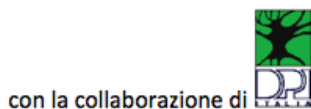




Rapport d'analyse des lacunes et d'évaluation des besoins: Autriche, Finlande, Grèce et Italie

Décembre 2018



Le projet AMiD est soutenu financièrement par le Fonds Asile Migration Intégration de l'Union Européenne. Le contenu de cette publication exprime les points de vue des seuls auteurs et sous leur seule responsabilité. La Commission Européenne n'assume aucune responsabilité quant à l'usage qui pourrait être fait des informations contenues.

Table des matières

1. Introduction.....	3
2. Méthodologie	5
2.1 Introduction	5
2.2 Analyse des lacunes et évaluation des besoins	5
Autriche	6
Grèce.....	9
Finlande	14
Italie	16
b) Garanties légales pour les migrants et demandeurs d'asile	19
2.3 Groupes de discussion avec acteurs sociaux/experts :	26
Défis	26
Retours positifs et négatifs	27
Recommandations.....	27
2.4 Groupe de discussion avec migrants en situation de handicap	28
Difficultés/Défis	28
Expérience positive dans le pays de résidence	29
Recommandations.....	30
2.5 Enquête en ligne avec un maximum de 15-20 ONG, OPH, Agences de l'UE dans chaque pays	30
Initiatives proposées	31
Besoins en matière de formation.....	31
Outils pour une évaluation et un soutien aux migrants en situation de handicap plus efficaces	32
Connaissance actuelle et expérience	33
Degré de connaissance actuelle en matière d'identification et d'évaluation des migrants en situation de handicap	33
Secteurs clés en matière d'aide aux migrants en situation de handicap.....	34
Besoins en matière d'éducation et de formation pour les migrants en situation de handicap	34
Fréquence de l'usage fait des documents d'information	35
Accessibilité du matériel.....	35
Liste des bonnes pratiques considérées comme importantes dans le secteur des migrants en situation de handicap	35
Suggestions en matière d'outil d'évaluation des besoins	36
3. Recommandations nationales	37
Références.....	48
Annexes	52
Annexe I : Questionnaire en ligne	52
Annexe II : Groupes de discussion avec professionnels	55
Annexe III : Groupes de discussion avec migrants en situation de handicap	57

1.Introduction

De nombreuses études illustrent que le paysage démographique de l'UE s'est progressivement diversifié, comme résultante de l'augmentation des populations migrantes et des réfugiés. On estime que les personnes en situation de handicap représentent environ 15% de la population globale et comptent une minorité significative de personnes réfugiées et de migrants (Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2016¹). Plus spécifiquement, les demandeurs d'asile et les réfugiés en situation de handicap ne sont pas évalués convenablement et, à défaut d'une compréhension adéquate de leurs besoins, les organismes d'aide et les ONG ne peuvent pas répondre avec efficacité à leurs besoins.

Selon le CDPH, les personnes en situation de handicap incluent les personnes souffrant de déficiences physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles sur le long terme. Cela inclut les utilisateurs de fauteuils roulants et les personnes souffrant d'autres troubles de la mobilité, les personnes aveugles ou sourdes, les personnes souffrant de problèmes de santé mentale (ou « handicaps psychosociaux »), et les personnes souffrant de déficiences intellectuelles (CDPH, n.d.²). De plus, hormis les déficiences physiques, sensorielles, intellectuelles ou psychologiques préexistantes, certaines personnes peuvent avoir acquis ou développé certaines déficiences au cours du processus de migration. Une fois identifiées, ces déficiences placent les États Membres dans l'obligation de pourvoir à un soutien spécifique lors des procédures d'arrivée, d'enregistrement et de demande d'asile (Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2016³). En tant que tel, assurer l'égalité des chances aux personnes en situation de handicap est aujourd'hui considéré comme un important facilitateur de participation et d'inclusion dans la société. Dans ces termes, tant la Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies (CRDPH), tant la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023, font mention de l'égalité et l'équité des chances pour les personnes en situation de handicap. L'Article 5 de la CRDPH stipule que les États se doivent d'adopter des mesures positives visant à assurer l'égalité des droits substantiels de la Convention.

Fondé sur cette approche, le projet AMiD (*Access to services for Migrants with Disabilities*) vise à soutenir une gestion efficace de l'accueil et de l'intégration des demandeurs d'asile et des migrants en situation de handicap au sein de l'UE. De façon plus spécifique, le projet AMiD proposera un outil d'Évaluation des Besoins afin de permettre aux ONG et aux autorités locales d'évaluer et de soutenir les migrants et réfugiés en situation de handicap au sein de l'UE à l'aide de réponses adéquates. Le projet facilitera la systématisation d'une approche commune de l'UE dans l'évaluation des migrants et réfugiés en situation de handicap, en augmentant la coopération entre les autorités locales et les ONG, dans le but de :

¹ <http://fra.europa.eu/en/publication/2016/fundamental-rights-report-2016>

² <http://fra.europa.eu/en/theme/asylum-migration-borders/overviews/focus-disability>

³ <http://fra.europa.eu/en/publication/2016/fundamental-rights-report-2016>

- **permettre aux ONG et aux autorités locales d'évaluer et soutenir à l'aide des réponses adéquates les migrants et réfugiés en situation de handicap au sein de l'UE.**
- **améliorer les procédures d'enregistrement**, puisque pouvant être utilisé à tout stade de la procédure de demande d'asile et/ou de procédure d'accueil.
- **accroître les connaissances et les réponses des professionnels multidisciplinaires travaillant avec des migrants et/ou des personnes en situations de handicap.**
- **assurer l'accès aux services d'assistance adéquats au cours de la procédure.**

Le présent rapport est élaboré dans le cadre de la première partie du Compte-Rendu des Travaux du projet (Cadre méthodologique : Collecte des données et Évaluation des besoins). L'objectif de ce travail est d'identifier et d'analyser les lacunes et les défis dans le secteur actuel du handicap et les services disponibles pour les migrants en situation de handicap en Autriche, en Grèce, en Finlande et en Italie. Les informations collectées au sein de tous les rapports nationaux contribueront à l'élaboration de l'Outil d'Évaluation des Besoins qui vise à évaluer et identifier les besoins spécifiques de ce groupe particulier et vulnérable.

Afin de documenter la présentation de la situation générale des migrants en Grèce, en Autriche, en Finlande et en Italie, ainsi que de bien comprendre les lacunes et les besoins en formation des professionnels et des individus eux-mêmes, le présent rapport combine quatre sections spécifiques pour chaque pays : la section consacrée à **l'analyse des lacunes** présentée pour chaque pays participant à l'étude, et qui traite de la situation actuelle en matière de migration et de handicap, du concept d'intégration et de handicap, des droits des migrants et de la discrimination (vie sociale, législation, santé, éducation, etc.) dans chaque pays, tout en faisant référence aux recommandations nationales. La deuxième partie examine **l'enquête** en ligne menée aux fins de l'étude dans le but de collecter des données au moyen d'un questionnaire soumis via internet, mis au point en collaboration avec tous les partenaires. Le questionnaire a examiné des aspects tels que les besoins actuels et les défis des professionnels travaillant avec les services aux migrants et aux réfugiés au sein de plusieurs organisations non gouvernementales (ONG), d'organisations de personnes handicapées et fournisseurs de services pour les personnes en situation de handicap et leurs besoins en matière de formation. Le nombre d'organisations à inclure dans l'étude oscille entre 15 et 20 organisations par pays, cependant, dans le cas de la Finlande, le nombre d'organisations participantes a été limité à une (1) en raison des difficultés rencontrées pour identifier d'autres organisations dans le pays dans les délais impartis. La troisième partie aborde l'autre méthode employée ici pour la collecte des données qualitatives au moyen de **groupes de discussion et d'entretiens** avec des experts et des migrants en situation de handicap, quand cela a été possible. Les groupes de discussion avaient pour objectif d'aborder le ressenti actuel des professionnels au travail, de leurs éventuels problèmes et des besoins supplémentaires qu'ils pourraient avoir. Les groupes de discussion composés de migrants en situation de handicap ont été ciblés afin d'explorer leur perspective et leur expérience et de donner la parole aux migrants pour qu'ils puissent exprimer leurs points de vue. Il est à noter

que dans le cas de la Grèce, les deux groupes de discussion n'ont pas pu se tenir en raison de la situation actuelle des migrants dans le pays. Une approche fondée sur un questionnaire a donc été utilisée comme méthode alternative de collecte des données. Enfin, le rapport présente plusieurs **recommandations nationales** telles que proposées par les partenaires et vise à résumer les actions potentielles pouvant être entreprises afin de relever les défis actuels auxquels chaque pays est confronté et fait face.

2. Méthodologie

2.1 Introduction

Dans la présente section, il est question de la méthodologie proposée aux fins du projet. Plus spécifiquement, la méthodologie du rapport requiert que, en premier lieu, les participants entreprennent l'élaboration d'un rapport d'analyse des lacunes et d'évaluation des besoins dans lequel seront identifiés les principaux problèmes rencontrés dans le domaine examiné, sur la base de rapports, d'articles et de données statistiques. De plus, l'analyse des lacunes a également inclus des projets en cours dans ce domaine, traitant de certains enjeux liés au terrain. Ensuite, les partenaires ont également été invités à organiser un groupe de discussion avec des experts et des migrants en situation de handicap et, enfin, à mener une enquête en ligne devant être distribuée à un nombre maximal de 15 à 20 organisations (comprenant des ONG, des OPH et d'autres fournisseurs de services dans les pays participants). Dans certains cas, cela n'a pas été possible. Dans le cas de la Grèce, par exemple, en raison de la situation actuelle dans le pays, il s'est avéré difficile de trouver et d'impliquer des experts et des migrants en situation de handicap dans des groupes de discussion. Pour cette raison, la méthode alternative d'un questionnaire incluant les questions du groupe de discussion a été utilisée. De même, dans le cas de la Finlande, il n'a pas été possible d'identifier le nombre d'experts requis pour répondre à l'enquête en ligne. Un nombre limité de participants est donc présenté. Dans les sous-sections suivantes, l'analyse des lacunes, les groupes de discussion / entretiens avec des experts et des migrants en situation de handicap, ainsi que les résultats de l'enquête en ligne seront présentés et discutés.

2.2 Analyse des lacunes et évaluation des besoins

Dans cette section, chaque pays partenaire a présentés ses deux groupes de discussion, l'un avec les acteurs sociaux et les experts (dans le cas de la Grèce, l'analyse du questionnaire), et l'autre avec les migrants en situation de handicap. Un certain nombre de points notables y ont été relevés, et ils se trouvent souvent communs à l'ensemble des pays.

Autriche

En commençant par l'Autriche, le rapport autrichien sur l'intégration décrit l'intégration comme un processus global à long terme touchant tous les domaines de la vie. L'objectif est de créer des conditions-cadres en vue d'une « intégration par la réussite », c'est-à-dire un système dans lequel les personnes ne sont pas jugées sur leur origine, leur langue, leur religion ou leur culture, mais uniquement sur ce qu'elles sont disposées à apporter à l'Autriche. Pour y parvenir, il est essentiel de promouvoir, d'exiger et de reconnaître le mérite afin que tous les citoyens soient en mesure de participer pleinement à la société autrichienne.

En collaboration avec des partenaires forts, tels que le Fond d'Intégration autrichien (ÖIF), le Conseil d'Experts pour l'Intégration et le Comité consultatif pour l'intégration, des progrès importants ont été accomplis dans cette direction, qui sont reflétés dans les Rapports annuels sur l'Intégration :

- L'adoption de la Loi autrichienne sur l'Intégration, la mise en place de cours de valeurs et d'orientation, la simplification des procédures de reconnaissance des qualifications acquises à l'étranger par le biais de la Loi sur la reconnaissance et l'évaluation de diplômes étrangers, la promotion de l'apprentissage de la langue allemande dans la petite enfance, l'adoption de la Loi autrichienne sur l'islam, l'amendement de la Loi sur la citoyenneté, pour ne citer que quelques-unes. Toutes ces mesures d'intégration reposent sur le principe selon lequel l'intégration est un processus réciproque qui exige des efforts de la part des migrants et de la société majoritaire.

En ce qui concerne le nombre de migrants dans le pays par rapport à la crise des réfugiés, l'Autriche a enregistré une immigration nette de 64.676 personnes en 2016, soit environ 43% de moins que l'année précédente en raison de la crise des réfugiés (2015 : +113 067). En 2016, 42.285 demandes d'asile ont été déposées en Autriche, ce qui signifie que leur nombre a été réduit de plus de moitié par rapport à 2015. Ces chiffres montrent notamment l'effet de la réintroduction des contrôles aux frontières en mars 2016 et du contrôle des passeports en cours de validité et des visas le long de la route des Balkans. En dépit de la baisse significative, le nombre de demandes d'asile en 2016 a atteint son deuxième plus haut niveau depuis 1999.

En 2016, la plupart des demandeurs d'asile en Autriche provenaient d'Afghanistan (11.794), suivis de la Syrie (8773) et de l'Irak (2862). Si l'on considère ces principaux pays au cours des sept dernières années, il est clair que l'Afghanistan, à l'exception des années 2010, 2013 et 2014 (ici deuxième place), demeure le pays d'origine comptant le plus grand nombre de demandes. Les demandeurs d'asile de la Fédération de Russie figuraient au premier rang des pays d'origine entre 2010 et 2014, jusqu'à ce que la migration de réfugiés du Proche et du Moyen-Orient ne déplace le centre d'origine à partir de 2014 jusqu'à aujourd'hui. Désormais – outre l'Afghanistan, la Syrie et l'Irak figurent parmi les trois premiers pays d'origine des demandeurs d'asile. En ce qui concerne les régions d'origine des demandeurs d'asile, les différences entre l'Europe dans son ensemble et l'Autriche sont de plus en plus notables : par

rapport à la moyenne de l'UE-28, le nombre de demandes déposées par des Afghans est presque deux fois plus élevé (27,9% des demandes en Autriche provenant d'Afghanistan pour 14,8% en moyenne dans l'UE-28).

Même si une baisse importante du nombre de demandes d'asile en Autriche a été notée en 2016 en raison de la réintroduction des contrôles aux frontières le long de la route des Balkans, les chiffres restent très élevés en comparant au niveau européen. L'Autriche occupe toujours la deuxième place pour le nombre de demandes d'asile par habitant en Europe (nettement derrière l'Allemagne, mais légèrement devant la Grèce). Toutefois, compte tenu du fait que seuls 280.000 demandeurs d'asile sont effectivement entrés en Allemagne en 2016, l'Autriche et la Grèce ont proportionnellement été les plus touchées par la migration de réfugiés de 2016, en dépit du fait que leur nombre total a diminué. Il convient également de noter que le nombre de demandes d'asile en Europe en 2016 a à peine diminué par rapport à l'année record de 2015.

Suite aux actions concrètes entreprises, il a été rapporté que le Plan d'Action National pour l'intégration est censé fournir une plate-forme structurée pour une coopération à l'échelle nationale entre tous les acteurs impliqués en vue de mesures d'intégration réussies et d'optimiser leur mise en œuvre. Outre les orientations générales en politique d'intégration, le PAN couvre de manière approfondie les défis, les principes et les objectifs dans les domaines d'action suivants : langue et éducation, travail et emploi, état de droit et valeurs, santé et questions sociales, dialogue interculturel, sports et loisirs, ainsi que la vie et la dimension régionale de l'intégration.

Dans le Land de Styrie, il existe un service pour les questions d'asile. Ses responsabilités sont l'application de la loi styrienne sur les services de base et, en conséquence, les questions de logement, des soins de santé et des prestations sociales pour les demandeurs d'asile en Styrie. Il est fortement lié aux décideurs politiques et aux comités sur le plan national et régional.

Sur la question du Handicap, le troisième rapport sur les personnes en situation de handicap a été publié en août 2017 par le Ministère fédéral du Travail, des Affaires sociales, de la Santé et de la Protection des Consommateurs. Il couvre l'évolution de la politique en matière de personnes en situation de handicap de 2008 à 2016. Selon ce rapport, 18,4% des Autrichiens souffrent d'un handicap, soit environ 1,3 million de personnes. L'Autriche est un bon exemple en ce qui concerne les droits des personnes handicapées. Elle a ratifié la Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies en 2008 et il existe également un Plan d'Action National comprenant 250 actions réparties autour 8 thèmes principaux qui ont eu lieu et/ou qui auront eu lieu entre 2012 à 2020.

Toutefois, comme l'indique le rapport, en ce qui concerne les questions de migration et de handicap, il n'existe pas de données officielles en Autriche, et seules quelques initiatives tentent de soutenir ce groupe cible vulnérable. Le principal fournisseur de services aux migrants est Caritas. Ils ont un contrat exclusif avec le gouvernement de Styrie lorsqu'il vient en aide aux migrants de toutes sortes. Dans les faits, ils s'occupent de 6759 personnes, soit

0,5% de tous les citoyens styriens. Parmi ces personnes, 4490 sont des ressortissants étrangers hommes et 2269 des ressortissantes étrangères femmes. Graz, en tant que capitale de la Styrie, dénombre 2329 personnes, alors que les autres régions en dénombrent environ 10%. Par exemple, à Gleisdorf, on dénombre 63 personnes, mais il est fort probable que ces personnes aient été relocalisées. Sur ces 63 personnes, on ne compte que deux personnes en situation de handicap, selon les informations fournies par le personnel responsable de Caritas.⁴

Pour les migrants en situation de handicap, il existe dans les logements de Caritas des lieux spécifiques appelés les *SU-spots*. Pour obtenir un logement *SU-spot*, un certificat médical ou un diagnostic est nécessaire. Outre les personnes handicapées, les personnes souffrant de maladies chroniques se voient également proposer ce type de logement. Les services des questions d'asile en Styrie sont responsables de la répartition des personnes concernées. Le tarif journalier pour couvrir les frais d'accueil (en logement) d'un réfugié ou d'un demandeur d'asile est de 18 €, un *SU-spot* atteint 40 €.

Référence aux initiatives et projets relatifs :

Enfin, en ce qui concerne les initiatives en faveur des migrants en situation de handicap, le rapport autrichien fait mention de :

- Psychothérapie interculturelle de ZEBRA
- Maison St. Gabriel de Caritas
- BEAM de Pronegg & Schleich

Psychothérapie interculturelle de ZEBRA

ZEBRA est une ONG qui a été fondée à Graz en 1986. Elle offre des services de conseils et de soutien sur les questions de migration. Leur service est confidentiel et gratuit. La psychothérapie est couverte par le système d'assurance de l'État. Les prestations de conseils sont assurées par des conseillers qui parlent la langue maternelle ou à l'aide d'interprètes professionnels.

Leur offre consiste en :

- Des premières réunions explicatives
- De la psychothérapie axée sur la thérapie des traumatismes
- De la thérapie corporelle d'accompagnement
- Des conseils médico-psychiatriques
- Du travail social d'accompagnement

⁴ <https://www.caritas-wien.at/hilfe-angebote/asyl-integration/wohnen/wohnhaeuser/haus-st-gabriel/>

Le traitement est effectué avec l'aide d'interprètes spécialement formés. ZEBRA soutient les personnes qui ont vécu de terribles souffrances, dans le but de leur apprendre à vivre avec les conséquences. En résumé, il s'agit d'une offre efficace et importante, en particulier pour les migrants présentant un handicap mental. Même s'il s'agit là d'une offre intéressante, la mise en œuvre au quotidien est très difficile, car il n'est pas facile d'apporter un soutien à l'ensemble des personnes qui pourraient avoir besoin de ce traitement spécifique.

Maison St. Gabriel de Caritas

Caritas est le principal fournisseur de services pour les migrants, réfugiés et demandeurs d'asile en Styrie. Ils disposent de plusieurs offres pour l'ensemble des démarches auxquelles sont soumis les nouveaux arrivants et les accompagnent dans toutes les phases de la vie. Une de leurs spécificités est la Maison St. Gabriel, une maison dans laquelle ils accueillent des demandeurs d'asile avec une forte demande de soins. Cette maison existait depuis plus de 20 ans en Styrie, mais elle a dû fermer en raison de l'insuffisance de l'aide financière du gouvernement pour couvrir tous les coûts liés à la qualité des soins. Pourtant, à Maria Enzersdorf, une ville de Basse-Autriche, une telle maison existe. Selon leur site internet, 140 personnes s'y trouvent actuellement, dont 50 d'entre elles souffrent d'un handicap mental ou physique sévère. À travers la structure et une large offre thérapeutique, ils essaient de maintenir ces personnes vulnérables dans une routine quotidienne.

BEAM de Pronegg & Schleich

Pronegg & Schleich est un fournisseur de services principalement destiné aux personnes handicapées de tous âges. Le projet BEAM a pour but de soutenir les migrants et leurs enfants en situation de handicap et retard mental. Leur offre comprend trois étapes. La première étape est une consultation personnelle face à face ou au téléphone. Dans cette première phase de l'entreprise professionnelle, ils essaient de trouver des systèmes de soutien et d'aider les parents d'un enfant handicapé dans les démarches auprès des autorités légales. En lien avec ce projet spécifique, Pronegg & Schleich propose également des cours d'allemand aux personnes en situation de handicap. En comparaison avec des cours de langue ordinaires, la vitesse et le contenu sont adaptés pour répondre aux besoins des migrants en situation de handicap.

Grèce

La Grèce compte actuellement plus de 60.000 réfugiés et migrants confrontés à de multiples risques en matière de protection. En date du 14 juin 2018, il y avait 16.937 personnes sur les îles grecques. Plus précisément, il y a 9.332 personnes sur l'île de Lesbos, 1.775 personnes sur l'île de Chios, 3.546 sur l'île de Samos, 1.009 à Leros, 1.136 à Kos et 139 personnes sur d'autres

îles.⁵ Parmi elles, se trouvent les plus vulnérables, les femmes enceintes, les familles monoparentales, les enfants non accompagnés, les personnes âgées, les personnes ayant des besoins spécifiques, les personnes atteintes de maladies chroniques, les victimes de la traite, les victimes de VSS et les victimes de trafics. Il est difficile d'ignorer le nombre de personnes vulnérables résidant dans les centres d'accueil et d'identification à travers la Grèce, tenant compte de la situation précaire dans laquelle elles résident à l'intérieur et à l'extérieur des centres d'accueil et d'identification à travers le pays. En ce qui concerne le nombre total de migrants, de réfugiés et de demandeurs d'asile en situation de handicap en Grèce, il n'existe malheureusement pas de données nationales fiables. Ces personnes représentent toujours un groupe invisible d'individus. Outre le défi de survivre au voyage, les réfugiés et les demandeurs d'asile en situation de handicap se heurtent à plusieurs obstacles lorsqu'ils sont hébergés dans des « hotspots » et autres centres d'hébergement du pays. L'une des principales préoccupations est le manque d'informations sur leurs droits, leur protection internationale et les enjeux liés à un accès sûr aux services juridiques et psychosociaux, ainsi qu'aux installations d'assainissement et d'hygiène de l'eau (WASH).⁶

En plus de l'expérience susmentionnée, l'expérience sur le terrain montre que les personnes ayant des besoins spécifiques sont très souvent sous-enregistrées et maltraitées sur le plan de leurs besoins médicaux et sociaux dans les centres d'accueil et d'identification.⁷ Un autre fait notable est que le nombre enregistré de personnes à besoins spécifiques résidant dans les centres d'accueil et d'identification est de loin supérieur au nombre réel. De plus, sur les sites d'accueil, les espaces disponibles dotés des équipements appropriés (accessibilité, installations spacieuses) ne suffisent pas pour accueillir l'ensemble des personnes ayant des besoins spécifiques.

En ce qui concerne le concept d'intégration, de discrimination et de droits des réfugiés et des demandeurs d'asile en Grèce, il est indiqué que les personnes qui arrivent en Grèce peinent à trouver un équilibre dans leur vie au sein de ce nouvel environnement. Depuis 2015, les conditions d'accueil ont radicalement changé et les gens sont conscients des risques auxquels ils pourraient être exposés dans le pays d'accueil.⁸ Les conditions de transit de leur séjour dans le centre d'accueil et d'identification, leur séjour dans les îles et sur le continent, affectent tant leur santé psychique que mentale.

⁵<http://mindigital.gr/index.php/%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%86%CF%85%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%B6%CE%AE%CF%84%CE%B7%CE%BC%CE%B1-refugee-crisis/2374-national-situational-picture-regarding-the-islands-at-eastern-aegean-sea-14-06-2018>

⁶<http://mindigital.gr/index.php/%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%86%CF%85%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%B6%CE%AE%CF%84%CE%B7%CE%BC%CE%B1-refugee-crisis/2374-national-situational-picture-regarding-the-islands-at-eastern-aegean-sea-14-06-2018>

⁷ NCDP (2017): "Implementation of training seminars on disability & chronic diseases issues", 2017, produced under the UNHCR funded Project "Planning together: Empowering refugees with disabilities". Athens: December, 2018.

⁸ NCDP (2017): "Implementation of training seminars on disability & chronic diseases issues", 2017, produced under the UNHCR funded Project "Planning together: Empowering refugees with disabilities". Athens: December, 2018.

En attendant que les procédures administratives soient menées à leur terme dans les îles, les nouveaux arrivants peuvent rester dans les centres de réception et d'identification pendant des mois, voire un an, jusqu'à ce que la restriction géographique ne soit levée. Ce n'est généralement pas le cas lorsque des personnes sont identifiées comme vulnérables en vertu de la législation grecque relative au Service d'accueil et d'identification (RIS), qui impose aux personnes considérées comme vulnérables la possibilité de levée des restrictions géographiques, que ce soit pour des raisons médicales ou humanitaires. Les centres d'accueil et d'identification (RIC) sont tenus de fournir un soutien médical et psychosocial spécifique aux personnes vulnérables. Toutefois, en raison de la surpopulation et de l'absence d'identification appropriée, les personnes à besoins spécifiques risquent de subir des mauvais traitements et d'être négligées pendant leur séjour dans ces centres (RIC). Même lorsqu'ils sont transférés sur le continent, le manque de réseau de soutien et l'accès limité aux services rendent leur intégration plutôt difficile.

L'intégration des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap en milieu urbain est extrêmement difficile car ces personnes sont victimes de discrimination, ce qui semble être l'un des principaux défis auxquels sont confrontés les réfugiés et les demandeurs d'asile handicapés en Grèce.

En ce qui concerne les droits des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap, ceux qui sont reconnus réfugiés, ce qui signifie qu'ils ont obtenu le statut d'asile, ont théoriquement les mêmes droits que les citoyens grecs en situation de handicap, et par conséquent, peuvent avoir accès à toutes pensions d'invalidité et autres prestations destinées aux personnes handicapées.⁹ Les pensions d'invalidité pour les réfugiés reconnus comme ayants-droit dépendent du type et du pourcentage d'invalidité, ce qui est également applicable pour les citoyens grecs souffrant de maladies chroniques et/ou d'invalidité. D'autre part, les demandeurs d'asile n'ont les mêmes droits que les ressortissants grecs en situation de handicap que si elles sont évaluées comme des personnes lourdement handicapées et qu'elles se voient accorder un pourcentage minimum de 67% d'invalidité et plus.

Les besoins et les problèmes des réfugiés et demandeurs d'asile en Grèce

Un certain nombre de besoins et de problèmes concernant les réfugiés et les demandeurs d'asile semblent être identifiés et signalés dans le Rapport national grec. Les principaux enjeux identifiés sont les suivants :

⁹ NCDP, (2017) "Implementation of consultation meetings with refugees and asylum seekers with disabilities, chronic diseases and their families", 2017, produced under the UNHCR funded Project "Planning together: Empowering refugees with disabilities". Athens: December 2018.

- Les centres d'accueil et d'identification, ainsi que les centres d'hébergement ouverts (camps), ne fournissent pas l'aide dont les réfugiés et les demandeurs d'asile ont besoin en rapport à leur handicap. Pour les adultes et les enfants lourdement handicapés, il est très difficile de faire passer les entretiens de demande d'asile en personne et devraient ainsi être exclus de cette procédure. Par exemple, dans les centres RIC de Lesbos et de Samos, les utilisateurs de fauteuils roulants ne peuvent pas accéder au bureau de demande d'asile en raison de la médiocrité des infrastructures.
- De plus, le système de soins de santé en Grèce ne répond pas aux besoins sanitaires et médicaux spécifiques des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap (ex. : problèmes d'accessibilité, les hôpitaux ne peuvent pas fournir les traitements appropriés ni procéder à des interventions chirurgicales, les retards importants dans les rendez-vous chez le médecin, etc.)¹⁰ Dans le même temps, l'État grec et les ONG ne peuvent pas couvrir les besoins en médicaments (ex. : l'insuline) et en matériel d'assistance (ex. : fauteuil roulant, béquilles, etc.) nécessaires à certains types de handicap et/ou de maladies chroniques.
- De surcroît, les centres d'enregistrement et d'identification, les services de demande d'asile et les installations d'hébergement (ex. : appartements ou refuges pour mineurs) ne sont pas accessibles aux personnes ayant une déficience physique ou sensorielle. Les réfugiés et demandeurs d'asile en fauteuil roulant, s'ils disposent de structures d'hébergement appropriées, sont transférés dans des appartements et des hôtels situés dans les îles ou sur le continent où les critères d'accessibilité ne s'appliquent pas la plupart du temps. Plusieurs problèmes d'accessibilité existent également dans le camp et même dans les lieux où l'hébergement est accessible, la zone environnante peut ne pas l'être.
- Les réfugiés et les demandeurs d'asile vivant dans des appartements ne bénéficient parfois pas du soutien psychologique et social nécessaire. Certaines personnes en situation de handicap qui vivent seules dans le pays ou dont les familles ne peuvent subvenir à leurs besoins, ne bénéficient d'aucune aide pour faire face à leur handicap. Les assistantes sociales désignées suivent leur cas toutes les semaines, mais au vu des besoins urgents de ces personnes, cela reste insuffisant.
- De plus, les Centres de Diagnostic en Besoins éducatifs spécifiques (KEDDY) ne peuvent pas répondre aux besoins en évaluation des enfants réfugiés en situation de handicap, en raison de la charge de travail et du manque d'outils de diagnostic adaptés au contexte culturel des réfugiés. Par conséquent, l'intégration des enfants réfugiés en situation de handicap dans des structures éducatives appropriées relève d'un processus très exigeant.

¹⁰ NCDP, (2017) "Implementation of consultation meetings with refugees and asylum seekers with disabilities, chronic diseases and their families", 2017, produced under the UNHCR funded Project "Planning together: Empowering refugees with disabilities". Athens: December 2018.

- Les familles avec des enfants ou des adultes lourdement handicapés ne bénéficient pas du soutien nécessaire pour les soulager de la charge de leur parent handicapé et leur permettre de faire face aux problèmes de leur vie quotidienne (ex. : impossibilité de se rendre aux visites chez le médecin ou aux services de demande d’asile car ils n’ont personne pour rester avec le membre de la famille qui a besoin d’assistance).¹¹
- De nombreux réfugiés et demandeurs d’asile en situation de handicap sont très déçus du manque d’opportunités pour apprendre la langue grecque ou suivre d’autres cours susceptibles d’améliorer leur vie quotidienne ou de faciliter leur intégration dans la société grecque et sur le marché du travail.
- Les réfugiés et les demandeurs d’asile en situation de handicap ne sont pas toujours identifiés et enregistrés comme personnes vulnérables en temps voulu dès leur entrée dans le pays.
- Il n’existe pas de protocoles spécialisés pour l’enregistrement des réfugiés et des demandeurs d’asile en situation de handicap, mis à part les critères de vulnérabilité décrits de manière générale dans la loi grecque régissant le fonctionnement des centres d’accueil et d’identification, et ils n’assurent pas le suivi de la personne lors des transferts en milieu urbain dans le pays.
- Il n’existe aucun plan officiel au niveau individuel visant à suivre une personne en situation de handicap ou souffrant d’une maladie chronique qui couvrirait les problèmes de santé et d’invalidité, les besoins et les conditions préalables à tout déplacement et hébergement dans le pays, ainsi que les dispositions relatives aux services généraux et aux programmes qui assureraient une intégration sociale et professionnelle complète.
- Le personnel et les acteurs impliqués dans la crise des réfugiés en Grèce manquent d’informations sur les structures et les services appropriés pour les personnes en situation de handicap, ainsi que sur les droits des réfugiés et des demandeurs d’asile en situation de handicap en Grèce (par exemple, droit à une pension d’invalidité).
- Il existe également un manque d’informations sur les services d’assistance publics destinés aux personnes en situation de handicap, même pour la population en général. Par exemple, ils ne connaissent pas les Centres communautaires ou les Centres d’attestation de handicap (KEPA), etc.

Référence à des projets nationaux pertinents ou à des initiatives préexistantes

La majorité des projets mis en œuvre en Grèce offrant un soutien aux réfugiés et aux migrants fournissent également des services aux personnes à besoins spécifiques sans être toutefois axés spécifiquement sur la question du handicap. Le seul projet axé sur les réfugiés et les

¹¹ NCDP funded Project with support of UNHCR "Planning together: Empowering refugees with disabilities", Athens, December 2018.

demandeurs d'asile en situation de handicap en Grèce est un projet mis en œuvre au second semestre de 2017 par la NCDP:

Le projet intitulé « Planifier ensemble : autonomiser les réfugiés en situation de handicap » était un projet unique financé par le HCR et dont les objectifs étaient les suivants : a) identifier et enregistrer les problèmes spécifiques rencontrés par les réfugiés et demandeurs d'asile en situation de handicap, ainsi que par leurs familles, b) contribuer à l'autonomisation de ces groupes et leur permettre de revendiquer efficacement leurs droits et c) à coopérer avec les autorités et entités compétentes pour répondre efficacement aux besoins spécifiques de protection et de soutien de ces groupes. Les principales activités du projet étaient les suivantes :

- Tenue de réunions consultatives avec des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap, atteints de maladies chroniques, et de leurs familles dans le but d'identifier et d'enregistrer leurs besoins et de formuler des propositions pour mieux répondre à ces besoins.
- Une autre activité importante du projet a été l'organisation de séminaires de formation à l'intention du personnel du HCR, des ONG actives dans la prestation de services aux réfugiés et aux demandeurs d'asile, ainsi que du personnel chargé de l'accueil public, de l'identification et de l'hébergement de réfugiés et demandeurs d'asile.
- La troisième activité du programme concerne le fonctionnement d'un bureau et d'un service téléphonique dotés de spécialistes des sciences sociales et de deux interprètes (un arabe et un farsi) qui fournissaient des informations et des conseils spécialisés sur les questions liées au handicap aux organisations travaillant avec les réfugiés et les demandeurs d'asile.

Dans le cadre de la coopération entre la NCDP et le HCR, le projet « **Planifier ensemble : autonomiser les réfugiés handicapés** » s'est poursuivi avec un financement du HCR après janvier 2018 avec des activités similaires.

Finlande

Dans le rapport finlandais, il n'existe pratiquement aucune donnée de recherche sur les demandeurs d'asile et les réfugiés handicapés en Finlande. Même les statistiques quant à leurs nombres sont inexistantes. Selon *Statistics Finland*, on comptait environ 360.000 personnes d'origine étrangère en Finlande en 2016.¹² Après avoir calculé le nombre de personnes en situation de handicap au sein de la population, les pourcentages suivants ont été rapportés : 1% de personnes avec un handicap sévère, 5% de personnes avec un handicap modéré et 10% de personnes avec un handicap léger. Si on applique cette formule au nombre de personnes d'origine étrangère, on peut estimer à environ 3600 le nombre de demandeurs

¹² Statistiques finlandaises disponibles sur <http://www.stat.fi>

d'asile et réfugiés lourdement handicapés, et jusqu'à 50.000 migrants présentant un type de déficience en Finlande. Il est à noter que ces chiffres excluent les migrants qui n'ont pas bénéficié de services. Ceux-ci ne sont ni enregistrés ni identifiés et se trouvent très souvent dans une position des plus vulnérables.¹³

La Finlande accueille environ 1000 réfugiés en réinstallation (*quota refugees*) par an. Les réfugiés sont définis comme des personnes qui ont dû fuir leur pays d'origine ou leur pays de résidence permanente et ne peuvent pas rester dans le pays où elles se sont réfugiées. D'autres critères indiquent qu'ils doivent avoir été définis comme réfugiés par l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés, le HCR.¹⁴ Habituellement, les réfugiés en réinstallation ont été choisis dans un camp de l'ONU et sont des personnes blessées ayant des déficiences ou des problèmes de santé mentale.¹⁵

De plus, la Loi sur la Promotion de l'Intégration des immigrants¹⁶ vise à garantir que les immigrants reçoivent une éducation leur fournissant les connaissances et les compétences nécessaires pour fonctionner dans la société et sur le marché du travail. En outre, elle encourage l'aide au maintien de la langue et de la culture des immigrants. La Loi inclut également plusieurs définitions du renforcement social, qui vise à améliorer les modes de vie de chaque immigré et à prévenir la marginalisation.

Avec cette loi, les autorités visent à garantir une coopération multisectorielle. L'objectif de cette loi est de garantir que les immigrants ayant des besoins particuliers en matière d'assistance puissent bénéficier de mesures d'intégration renforcées en raison d'une capacité fonctionnelle réduite pour cause de déficience ou pour d'autres raisons. La Loi sur la Promotion de l'Intégration des immigrants a été créée afin que tout immigré suive une formation de base sur la société finlandaise et obtienne des informations sur ses propres droits et devoirs dans la société et dans la vie professionnelle. Les directives et les notes explicatives dans ces domaines sont actées dans la Loi. La Loi en question ne s'applique pas aux citoyens finlandais, mais aux personnes qui possèdent un titre de séjour, une attestation de droit de séjour, ou une carte de résident.¹⁷

Outre les droits de la personne handicapée, le rapport mentionne qu'une personne en situation de handicap possède des droits égaux en matière d'intégration, mais que ces droits ne sont pas toujours respectés. En 2013, Kokkonen et Oikarinen¹⁸ ont publié une enquête axée sur les immigrants handicapés et sur la manière dont ils sont reconnus lors de la planification d'une formation à l'intégration. Selon l'enquête, les personnes à besoins

¹³<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vammaisen-maahanmuuttaja>

¹⁴<http://migri.fi/kiintiopakolaiset>

¹⁵<https://intermin.fi/maahanmutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset/kiintiopakolaiset>

¹⁶<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386#L1>

¹⁷<http://kotouttaminen.fi/laki-kotoutumisen-edistamisesta>

¹⁸ Kokkonen, M., & Oikarinen, T. (2012). Kotoutumista kaikille. *Vammaiset maahanmuuttajat ja kotoutumiskoulutus. Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilma. Vammaisfoorumi ry. Helsinki.*

d'assistance particuliers ne sont pas prises en compte dans la formation à l'intégration et les mesures d'intégration individuelles ne peuvent pas être mises en œuvre en raison d'un manque de ressources. En outre, les mesures au sein desquelles les évaluations initiales sont effectuées n'ont pas été suffisamment développées. Une personne handicapée s'est souvent vu refuser l'accès à une formation professionnelle, car il est facile de supposer qu'il ou elle ne pourrait ou ne devrait pas être engagée. Une formation d'intégration accessible et des mesures de soutien satisfaisantes appellent à plus d'opportunités ; à titre d'exemple, les délais d'attente pour suivre une formation linguistique vont de un à vingt ans.¹⁹

La Finlande a signé la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées en 2007 et l'a ratifiée en 2015. « L'objet de la présente Convention est de promouvoir, protéger et garantir la jouissance pleine et égale de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par toutes les personnes handicapées et à promouvoir le respect de leur dignité inhérente. »²⁰ La Finlande enfreint la Convention si la participation à la formation à l'intégration est empêchée ou exécutée de manière inappropriée.

Les immigrés en situation de handicap ont le droit de recevoir des services, mais ils restent facilement marginalisés car leur cas se situe dans un entre-deux, entre les services d'immigration et les services destinés aux personnes handicapées. Les procédures de demande d'assistance sont souvent difficiles et compliquées. Les immigrés en situation de handicap ne sont pas conscients de leurs possibilités, car ils ne se sont pas vu proposer d'options. Ils peuvent ne pas savoir comment étudier, car ils n'ont jamais eu l'occasion de le faire dans leur pays d'origine. Ils ne peuvent pas se concentrer sur des études en attendant de savoir s'ils peuvent ou non rester dans le pays. En outre, ils peuvent avoir attendu pendant des années avant de suivre une formation sur l'immigration, ou avoir suivi une formation sans disposer de services de soutien suffisants ; leur apprentissage est donc limité.²¹

Italie

Le rapport italien prend principalement en considération le système d'accueil ordinaire, à savoir le Service Central SPRAR, afin de délimiter le champ de la recherche. Il est à noter qu'il est difficile d'extrapoler des données spécifiques sur les migrants et les demandeurs d'asile en situation de handicap, car les statistiques sont généralement calibrées sur l'une ou l'autre caractéristique. On sait que 338 mineurs étrangers (13%), 846 adultes (1,7%) et 278 personnes âgées non autonomes (0,1%) faisaient partie des usagers des unités résidentielles

¹⁹ Kokkonen, M., & Oikarinen, T. (2012). Kotoutumista kaikille. *Vammaiset maahanmuuttajat ja kotoutumiskoulutus. Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilma. Vammaisfoorumi ry. Helsinki.*

²⁰ <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

²¹ Kokkonen, M., & Oikarinen, T. (2012). Kotoutumista kaikille. *Vammaiset maahanmuuttajat ja kotoutumiskoulutus. Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilma. Vammaisfoorumi ry. Helsinki.*

de protection sociale et de santé sociale en 2012, tandis qu'on estime que les données d'entrée sur les pensions d'invalidité civile (12.493) et les allocations correspondantes (6.764) versées aux citoyens non-ressortissants de l'UE sont inférieures au nombre réel.²²

a) *Personnes en situation de handicap : garanties légales. Éducation/Santé/Emploi*

b) *Migrants et demandeurs d'asile : garanties légales. Accueil/Éducation/ Santé/Emploi*

a) *Garanties légales pour les personnes en situation de handicap*

L'Italie a ratifié la **Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées** avec la Loi 18/2009 qui stipule l'engagement pris par chaque État de recueillir les informations appropriées, y compris des données statistiques et des résultats de recherche, qui lui permettent de formuler et d'instaurer des politiques efficaces permettant la mise en œuvre des droits des personnes en situation de handicap.²³

La coopération italienne a approuvé le Vadémécum sur l'Aide humanitaire et le Handicap (2015)²⁴ en tant qu'approche appropriée pour garantir le respect des droits humains des personnes déplacées et des migrants en situation de handicap.

En vertu de sa **Constitution**, la République italienne :

- garantit l'école pour tous (*Article 34*) ;
- exige que le devoir de solidarité soit rempli (*Article 2*) ;
- assume le « devoir de la République de supprimer tous les obstacles entravant la liberté et l'égalité des citoyens afin d'assurer le plein développement de la personne humaine » (*Article 3*) ;

En ce qui concerne l'éducation, la législation italienne intègre tous les élèves en situation de handicap dans des écoles ordinaires et des classes de tous niveaux d'enseignement, en écoles publiques et privées (**Loi 517/77**). Pour contribuer aux progrès éducatifs, un enseignant spécial suit l'élève. Un plan éducatif personnalisé est créé pour tout élève en situation de handicap, fournissant des outils et des ressources pédagogiques appropriés. Les municipalités sont responsables de parer au transport et à toute éventuelle assistance spécialisée. Si la classe compte un élève en situation de handicap, le nombre d'élèves dans la classe est

²² FISH, UNAR (2013), Report di Ricerca "Migranti con disabilità, conoscere i dati per costruire le politiche", 2013. FISH, UNAR Research Report "Migrants with disabilities: Know the data to build policies", 2013 disponible sur http://www.fishonlus.it/files/2012/05/ReportMigranti_Unar_Regioni_Ob_Con.pdf

²³ UNCRPD (2006), United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, disponible sur <https://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm>

²⁴ Vademecum (2015) Humanitarian Aid and disability report, disponible sur https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2016/07/a_01_vademecum_disabilita_emergenza_eng.pdf

réduit à 22 ; le nombre est réduit à 20 si la classe compte 2 élèves en situation de handicap.²⁵ La **Loi 170/2010** reconnaît la dyslexie, la dysgraphie, la dysorthographe et la dyscalculie comme troubles spécifiques de l'apprentissage. Cette Loi, qui stipule que les élèves ayant des troubles de l'apprentissage n'ont pas besoin d'enseignants spéciaux, mais plutôt d'un nouveau mode d'enseignement en fonction de leur mode d'apprentissage, favorise un changement de perspective. L'objectif est de passer de l'optique clinique à l'optique pédagogique, en responsabilisant tous les sujets impliqués dans le processus éducatif.²⁶

Le principe d'intégration et le droit des élèves handicapés à bénéficier d'un soutien spécifique sont également inclus dans toutes les législations ultérieures régissant les aspects généraux du système éducatif, tels que le nombre d'inscriptions, la taille des classes et l'évaluation des élèves, ainsi que la formation des enseignants en matière de programmes et de soutien. Les réglementations ultérieures ont spécifié les mesures éducatives et didactiques à appliquer à partir de l'éducation préprimaire pour soutenir le processus correct d'enseignement et d'apprentissage, telles que des pratiques plus inclusives dans les salles de classe par le biais de plans d'éducation individualisés et personnalisés.²⁷

En ce qui concerne les élèves migrants, des mesures supplémentaires peuvent inclure des formes de soutien (par exemple, une exemption de certains frais). Dans le cas des élèves étrangers, les écoles peuvent créer des laboratoires de langue, individuellement ou en groupe, afin de faciliter l'apprentissage de la langue.

Les mineurs étrangers, y compris ceux en situation d'immigration irrégulière, ont les mêmes droits à l'éducation et à la santé que les mineurs italiens puisque l'Italie a ratifié la **Convention des Nations Unies sur le droit des enfants**.

Pour continuer avec le secteur de la santé, la **Loi du 5 février 1992, n° 104** est une « Loi-cadre sur l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées » (Publié dans G.U. le 17 février 1992, n° 39, S.O.) où sont stipulées les régulations suivantes :

La République : **a)** garantit le plein respect de la dignité humaine et des droits de la liberté et de l'autonomie de la personne handicapée et favorise la pleine intégration dans la famille, l'école, le travail et la société ; **b)** prévient et supprime les conditions invalidantes qui entravent le développement de la personne humaine, la réalisation du maximum d'autonomie possible et la participation de la personne handicapée à la vie de la communauté, ainsi que la réalisation des droits civils, politiques et de propriété ; **c)** recherche le rétablissement fonctionnel et social de la personne atteinte de déficiences physiques,

²⁵ Eurydice (2018), Special Education Needs Provision within Mainstream Education, Italy, disponible sur https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/special-education-needs-provision-within-mainstream-education-33_en

²⁶ Eurydice (2018), Special Education Needs Provision within Mainstream Education, Italy, disponible sur https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/special-education-needs-provision-within-mainstream-education-33_en

²⁷ Eurydice (2018), Special Education Needs Provision within Mainstream Education, Italy, disponible sur https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/special-education-needs-provision-within-mainstream-education-33_en

mentales et sensorielles et assure des services et des prestations en matière de prévention, de traitement et de réadaptation des minorités, ainsi que la protection juridique et économique de la personne handicapée ; **d)** prépare des interventions visant à surmonter les états de marginalisation et d'exclusion sociale de la personne handicapée. Des informations complémentaires concernant les principes généraux, les ayants-droit, l'établissement du handicap, les principes généraux sur les droits de la personne handicapée, la prévention et le dépistage précoce, les soins et la rééducation figurent plus en détail dans le rapport italien correspondant.

Dans le secteur de l'emploi, les personnes reconnues comme ayant un pourcentage d'invalidité civile supérieur à 45% et possédant la capacité de travail établie par les commissions médicales du système de santé italien (ASL) peuvent s'inscrire auprès des centres pour l'emploi au guichet adéquat, consacré aux personnes en situation de handicap. Le travailleur handicapé à connotation sévère (paragraphe 3 de l'article 3 de la **Loi n° 104/1992**) peut également bénéficier du repos journalier rémunéré de deux heures ou de trois jours par mois. De plus, le droit de choisir, dans la mesure du possible, la proximité de son lieu de travail et le droit de ne pas être transféré sans consentement y sont abordés.

En outre, les travailleurs présentant un handicap supérieur à 50% peuvent bénéficier tous les trente jours de congé accordé par l'employeur à la suite d'une demande de la partie intéressée, accompagnée d'une demande émanant d'une institution médicale publique ou sous contrat, indiquant la nécessité d'un traitement en rapport avec la déficience invalidante ; le régime économique est celui de la maladie (article 7, **décret législatif 119 de 2011**).

Concernant la retraite anticipée et la pension d'invalidité, la Loi sur les Finances pour 2001, **Loi n° 388, 23 décembre 2000**, art. 80, paragraphe 3, autorise les travailleurs sourds-muets et invalides pour une raison quelconque (pour laquelle une invalidité supérieure à 74% ou équivalente est attestée) à demander, à compter du 1^{er} janvier 2002, pour chaque année effective de travail, à bénéficier d'une contribution figurative de deux mois pouvant aller jusqu'à cinq ans. La pension d'invalidité est destinée aux personnes qui, au cours de leur vie professionnelle, sont dans l'impossibilité de poursuivre toutes activités professionnelles, et ils peuvent s'adresser à leur organisme de sécurité sociale sous conditions spécifiques, telles qu'une maladie physique ou mentale, ou une assurance et une ancienneté de cotisation de 260 cotisations hebdomadaires arrivée à échéance, ce qui équivaut à cinq années d'assurance, dont au moins 156, soit trois années, payées au cours des cinq années précédant la demande de pension.

b) Garanties légales pour les migrants et demandeurs d'asile

Il est possible de reconstruire le cadre des droits fondamentaux des migrants présents en Italie à la lumière du code « multiniveau » suivant :

Commençant par 1) le droit à la vie (**Article 1 de la CEDH**) ; 2) le droit à la liberté et à la sûreté personnelle, sauf en cas d'arrestation ou d'emprisonnement légitimes (**Article 5 de la CEDH**,

article 9 du Pacte international), assorties de garanties et de limites analogues à celles prévues à l'art. 13 Cost. 3) **le droit de ne pas être soumis à des peines, traitements ou peines, cruels, inhumains ou dégradants** (Article 3 de la CEDH, article 7 du Pacte international, voir Articles 13, paragraphes 3 et 27, paragraphe 3 de la Constitution et de la Nouvelle Convention) ; 4) le droit au respect de leur vie privée et familiale, de leur domicile et de leur correspondance, sans aucune ingérence non prévue par la loi (**Article 8 de la CEDH, Article 17 du Pacte International, voir Articles 14 et 15 de la Constitution**) ; 5) le droit d'exprimer librement ses pensées, y compris la liberté d'opinion et de recevoir ou de communiquer des informations ou des idées sans ingérence, sauf dans les limites fixées par la loi qui constituent une mesure nécessaire à la sécurité nationale, à l'intégrité territoriale, (**Article 10 de la CEDH, article 19 du Pacte International, article 21 de la Constitution**) ; 6) le droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion, y compris le droit de changer de religion ou de pensée et le droit d'exprimer sa religion ou sa pensée, individuellement ou collectivement, en public ou en privé, par le biais du culte, de l'enseignement, des pratiques et de l'accomplissement des rites (**Article 9 de la CEDH, Article 18 du Pacte international, Article 19 de la Constitution**, qui n'autorise pas les rituels contraires à la morale, et Articles 20 et 21 de la Constitution) ; 7) le droit à la reconnaissance de la personnalité ou de la capacité juridique (**Article 16 du Pacte International**) ou de la citoyenneté, sans aucune privation pour raisons politiques (**Article 22 de la Constitution**) ; 8) le droit de respecter le principe de légalité des peines, c'est-à-dire l'interdiction d'être condamné pour un acte ou une omission qui, au moment où il a été commis, ne constituait pas un crime conformément à la loi (**Article 7 de la CEDH, Article 15 du Pacte international, Article 25 de la Constitution**) ; 9) le droit à la liberté de réunion pacifique et à la liberté d'association, y compris le droit de fonder avec d'autres syndicats et de s'affilier à des syndicats pour la défense de leurs propres intérêts (**Articles 17, 18 et 39 de la Constitution, Article 11 de la CEDH**), Articles 8 et 21 du Pacte International, Convention n° 87 de l'OIT du 9 juillet 1948 sur la liberté syndicale et la protection des droits syndicaux, ratifiée et mise en vigueur par la loi du 23 mars 1958, n° 367) ; 10) le droit de se marier et de fonder une famille, dans lesquels les époux doivent jouir de l'égalité des droits et des responsabilités entre eux et leurs enfants à toutes les étapes du mariage (**Article 29 de la Constitution, Article 12 de la CEDH, art. 5 Protocole n° 7, Article 23 de l'Accord International**) ; 11) le droit à l'éducation, y compris le droit des parents de garantir une éducation et un enseignement conformes à leurs convictions religieuses et philosophiques (**Article 2 du Protocole à la CEDH n° 1, Article 18, paragraphe 4 du Pacte International**), selon et dans les limites analogues à celles énoncées aux articles 30 c. 1, 33 et 34 de la Constitution. ; 12) le droit d'agir en justice pour protéger leurs droits en matière civile, pénale et administrative devant un juge indépendant légalement établi, qui se doit d'examiner l'affaire de manière impartiale, en public et dans un délai raisonnable, avec la présomption d'innocence du défendeur jusqu'à ce que sa culpabilité ait été légalement établie par une peine définitive (**Articles 24 (1), 101 (2), 11 (c) et Article 27(2) de la Constitution, Articles 6(c) 1 et 2, et 13 de la CEDH, Article 14 du Pacte International relatif aux droits civils et politiques**) ; 13) le droit à la défense, y compris le droit de se faire assister gratuitement d'un

avocat, s'il n'a pas les moyens d'en payer un de son choix, et d'un interprète, ainsi que le droit d'obtenir réparation pour une détention irrégulière (**Art. 24, paragraphes 2, 3 et 4, et 111 de la Constitution, Article 6, paragraphes 3 et 5 de la CEDH, Article 3 du Protocole n° 7, Article 14, paragraphe 3 du Pacte International**).²⁸

En termes d'accueil, les données du réseau SPRAR en 2016 révèlent un total de 45 projets destinés aux utilisateurs handicapés ou atteints de maladie mentale, pour un total de 652 projets nationaux. En 2016, les bénéficiaires du réseau SPRAR appartenant à la catégorie de la déficience mentale et du handicap étaient 442, dont la grande majorité sont des hommes (76,7%), en partie des femmes (23,3%) et des mineurs (9,5%).²⁹

Toutefois, comme il a été signalé, l'augmentation constante du nombre de cas de détresse mentale reflète en réalité une modification du profil de vulnérabilité des demandeurs et des détenteurs d'une protection internationale. Si les vulnérabilités relevant de la sphère psychique pouvaient encore être reliées à la torture et aux traumatismes subis au cours de la migration entre les années 2011-2013, de 2014 à aujourd'hui, nous sommes de plus en plus confrontés à des situations plus structurées dans lesquelles la souffrance psychologique semble avoir précédé au traumatisme migratoire et, en cela, il y a chevauchement.

Cela a déterminé la nécessité de répondre à ces besoins à l'aide d'un réseau d'accueil capable de garantir l'acceptation des diverses formes de vulnérabilité sur le territoire de manière efficace et généralisée, par le biais d'une augmentation homogène des normes d'accueil, qui est l'un des principaux objectifs du réseau SPRAR pour la période triennale de 2014/2016. Plus d'informations sur le DGLS 140/2005, Art. 8, *Accueil des personnes à besoins spécifiques* figurent dans le rapport complet du pays concerné.

En ce qui concerne le secteur de l'éducation, le droit et devoir en matière d'éducation et de formation pour les mineurs de nationalité non italienne est régi en partie par la législation sur l'éducation et la formation et en partie par la législation en matière d'immigration (en particulier le **décret législatif du 25 juillet 1998** n° 286 et le Règlement relatif à la mise en œuvre du décret présidentiel n° 394/19992). Cependant, la législation ne couvre pas toujours tous les cas pouvant être présentés de manière globale. En outre, certaines dispositions peuvent être interprétées de plusieurs manières. Comme le rappelle constamment la jurisprudence constitutionnelle, parmi plusieurs interprétations possibles à toute disposition normative, il est toujours nécessaire de ne privilégier que celle qui se conforme à la Constitution et aux obligations internationales et communautaires de la République. La Constitution italienne, le droit communautaire et les conventions internationales ratifiées par l'Italie garantissent le droit à l'éducation et à la formation de tous les mineurs, *sans discrimination fondée sur la citoyenneté, la régularité du séjour ou toute autre circonstance*.

²⁸ Migrants' Integration Portal (nd) disponible sur

<http://www.integrazionemigranti.gov.it/normativa/documenti-ue/Pagine/Italia.aspx>

²⁹ Atlante Sprar (2016), Rapporto Annuale, Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati, disponible sur <http://www.sprar.it/wp-content/uploads/2017/06/Atlante-Sprar-2016-2017-RAPPORTO-leggero.pdf>

L'**Article 34** de la Constitution italienne stipule que « l'école est ouverte à tous ». La Convention de New York sur les droits de l'enfant, ratifiée et appliquée en Italie par la Loi n° 176/91, principale référence internationale dans le domaine des droits de l'enfant, établit deux principes généraux fondamentaux : - le principe de « non-discrimination » (Art. 2) : « Les États parties s'engagent à respecter les droits énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant qui dépend de leur juridiction, quel qu'il soit et indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, leur origine nationale, ethnique ou sociale, leur situation financière, leur incapacité, leur naissance ou toute autre circonstance ». Cela signifie, comme le Comité des droits de l'enfant de l'ONU l'a précisé, indépendamment même de leur citoyenneté ou de la régularité de leur séjour ; - le principe de « l'intérêt supérieur de l'enfant » (Article 3) : « Dans toutes les décisions concernant les enfants, relevant de la compétence des institutions publiques ou privées d'assistance sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. »

En ce qui concerne la *non-pertinence de la régularité du séjour*, le **décret législatif 286/98** et le **décret présidentiel 394/99**, établissent que les mineurs étrangers présents sur le territoire, quelle que soit la régularité de leur séjour, sont soumis à l'instruction obligatoire et ont droit à l'éducation, sous et dans les formes envisagées pour les citoyens italiens, dans les écoles de tout ordre et degré (plus de détails sur le décret sont présentés dans le rapport complet du rapport italien). Il convient de noter qu'ils sont soumis à l'enseignement obligatoire conformément aux dispositions en vigueur en la matière. L'inscription des mineurs étrangers dans les écoles italiennes, de tout ordre ou degré, est régie par les conditions et modalités prévues pour les mineurs italiens" 6, c. 2 du décret législatif 286/98, et y exclut explicitement la présentation du permis de séjour lors des inscriptions et autres dispositions concernant les « services liés à l'école obligatoire ».

S'agissant de l'interprétation de cette législation, le ministère de l'Intérieur a confirmé qu'il n'existait aucune obligation de présenter un permis de séjour pour l'inscription des mineurs étrangers dans les écoles de tous niveaux, ainsi qu'à l'école maternelle. Enfin, il convient de souligner que les principes constitutionnels, communautaires et internationaux qui garantissent à tous les enfants le droit à l'éducation s'appliquent également pleinement aux crèches et aux écoles maternelles. En conclusion, il n'est donc pas possible de demander un titre de séjour pour le mineur ou son parent, aux fins de l'inscription dans le primaire et le secondaire, ni même: - dans les crèches, écoles maternelles et primaires; - dans l'enseignement secondaire et formation professionnelle, même après 10 ans de scolarité et l'âge de 16 ans, jusqu'à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires ou d'une qualification professionnelle d'une durée minimale de trois ans.

En ce qui concerne les cas de *refus illégal d'inscription*, une école peut légitimement refuser l'inscription d'un mineur de nationalité non italienne uniquement dans les trois cas suivants :

- si le mineur ne remplit pas les critères d'âge fixés par la réglementation pour l'inscription ; - si le conseil de classe estime que le mineur de plus de seize ans qui ne rassemble pas la documentation scolaire requise pour être inscrit au secondaire ne dispose pas d'une préparation adéquate pour le programme de la première classe ;
- si un mineur est inscrit au cours de l'année et que l'école a atteint le nombre maximal d'élèves par classe dans toutes les sections et n'a donc plus de places disponibles.³⁰

Dans le secteur de la santé, l'accès au Service national de Santé pour les migrants réguliers qui résident légalement est soumis à l'obligation de s'inscrire au Service national de santé (décret législatif n° 286 du 25 juillet 1998, Article 34). Il concerne toutes les personnes qui résident légalement ou qui ont demandé le renouvellement de leur titre de séjour pour les raisons suivantes ou qui remplissent l'une des conditions suivantes :

- Travail dépendant ;
- Travail indépendant ;
- Raisons familiales ;
- Asile politique (y compris les réfugiés) ;
- Asile humanitaire - protection temporaire ;
- Protection sociale ;
- Mineurs étrangers ;
- Femmes enceintes et les mères post-partum, jusqu'à un maximum de six mois après la naissance de l'enfant.

Pour les migrants en situation irrégulière, **l'Article 32 de la Constitution italienne** stipule que la République protège la santé en tant que droit fondamental de l'individu et intérêt de la communauté. **Le décret législatif 286/98, art. 35**, paragraphe 3, stipule que les ressortissants étrangers présents sur le territoire national et ne respectant pas les règles d'entrée et de séjour, sont couverts dans les hôpitaux publics et agréés, pour les cas urgents ou essentiels nécessitant un suivi, ainsi que pour les soins ambulatoires et hospitaliers, notamment en ce qui concerne : la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies infectieuses. Cour de cassation, Sec. I Civil, Sent. n. 20561/2006 Cour de cassation civile, Sec. I, du 24 janvier 2008, n° 1531 Const. de l'État, Sent. N° 5286/2011 Const. de l'État, Sent. N° 4863/2010, Cour de cassation, Sec. Unite Civil, Sent. N° 14500, du 10 juin 2013. La jurisprudence a maintes fois affirmé que tous les services essentiels à la vie d'un étranger devaient être considérés comme garantis, compte tenu de la valeur universelle et constitutionnelle de la santé prévalant sur l'intérêt de l'État d'expulser l'étranger du territoire national sans autorisation de séjour.

³⁰ EMN (2009), The practices in Italy concerning the granting of non-EU harmonized protection statuses, Italy: Rome, disponible sur https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/european_migration_network/reports/docs/emn-studies/non-eu-harmonised-protection-status/14a_italy_national_report_non-eu_harmonised_forms_of_protection_version_5jan10_en.pdf

Le titre de séjour : l'absence du titre de séjour limite les droits de la personne étrangère, le non-respect de la réglementation régissant l'entrée et le séjour en Italie excluant, en soi, le droit de mener d'autres activités. En particulier, la possibilité de signer un contrat de travail, de signer un contrat de location, de mener une activité indépendante, de s'inscrire à un programme d'études, etc., est exclue.

En revanche, l'absence de titre de séjour n'empêche pas les étrangers de bénéficier, dans les locaux publics et les locaux agréés de chaque autorité sanitaire locale (ASL), des services suivants :

- soins hospitaliers urgents et essentiels, même continus, y compris ceux dispensés dans les urgences d'un hôpital de jour ;
- traitements ambulatoires urgents et essentiels, même pour cause de maladie ou d'accident, comprenant des programmes de médecine préventive et de rééducation post-accident, mesures visant à réduire et prévenir les dommages comparés aux comportements à risque, ainsi que des programmes de protection de la santé mentale.
- prestations minimales essentielles, telles que des programmes de médecine préventive visant à préserver la santé individuelle et collective.

Les étrangers qui sont en situation irrégulière au moment de la première assistance, sont dans l'obligation de se voir attribuer un code régional d'accès à abréviation STP (Étranger Temporaire), reconnu dans l'ensemble de l'Italie. Ce code identifie la personne migrante également dans le cadre des remboursements des prestations fournies par les structures publiques et privées accréditées.

Le Ministère italien de la Santé a présenté, en mars dernier, les Lignes directrices nationales sur les interventions d'assistance et de rééducation, ainsi que sur le traitement des troubles psychiques subis par les réfugiés victimes de torture, de viols ou d'autres types graves de violence psychologique, physique et sexuelle.

Enfin, en termes d'emploi, pour pouvoir travailler en Italie, les ressortissants étrangers ne faisant pas partie de l'Union européenne doivent être en possession d'un permis de séjour leur permettant de travailler, ou émis pour l'une des raisons suivantes : détention, apatridie, asile, asile politique, assistance à un mineur, sport, résidence d'un membre de la famille d'un citoyen de l'UE, carte de résidence permanente pour les membres de la famille de citoyens européens, raisons familiales, famille mineure, intégration de mineur, travail saisonnier, travail artistique, travail indépendant, travail subalterne, attente d'un emploi, travail saisonnier (même pendant plusieurs années), cas spéciaux, permis de séjour communautaire pour résidents de longue durée, protection subsidiaire, protection temporaire, recherche scientifique, études, raisons humanitaires et séjours professionnels.

- Ne peuvent pas travailler en Italie les ressortissants étrangers titulaires d'un permis de séjour pour raisons de soins médicaux, de tourisme, des raisons religieuses, en qualité de mineur, pour affaires et pour des questions de justice.
- Les employeurs qui souhaitent embaucher des travailleurs non-européens résidant légalement en Italie et possédant l'un des permis de séjour susmentionnés doivent envoyer au centre pour l'emploi dans les 24 heures qui précèdent l'embauche, par la communication ou formulaire « UNILAV » (déclaration obligatoire d'embauche), le lieu exact de l'emploi.

Tous les travailleurs étrangers résidents en situation régulière bénéficient d'un traitement égal et d'une égalité totale de droits par rapport aux travailleurs italiens. En vertu de l'Article 5, paragraphe 9bis de la Loi renforcée sur l'Immigration (décret législatif 286/98), dans l'attente de la délivrance ou du renouvellement du permis de séjour, le travailleur peut toujours travailler avec pleins droits de sécurité sociale (pour des informations détaillées sur les droits en matière de sécurité sociale, veuillez-vous reporter au rapport complet du pays concerné).

PROJETS NATIONAUX

A. *JobDiversity: Forum des carrières sur l'égalité des chances* promu par la Fondation Sodalitas, UNAR, Adecco Fondation pour l'égalité des chances et People.

JobDiversity est le Forum des carrières de l'égalité des chances qui, depuis 2007, simplifie l'accès au marché du travail aux personnes à besoins spécifiques, aux étrangers et aux transgenres, impliquant des entreprises et des institutions. « **Nous recherchons des talents pour leur offrir des opportunités de travail égales** », tel est l'objectif que JobDiversity s'est fixé depuis le départ, attirant l'intérêt de milliers de personnes venant de toutes les régions d'Italie et du monde et leur donnant la possibilité de postuler et de passer un entretien, en renforçant leurs compétences et leurs particularités. Tout au long de l'année, grâce à **JobDiversity**, les entreprises ont la possibilité de rencontrer les candidats sélectionnés en fonction des profils recherchés. Entre 2007 et 2015, 21 éditions du *Career Forum* ont eu lieu, auxquelles ont participé plus de 80 entreprises et plus de 13.000 candidats. En 2016, **JobDiversity** - après avoir été reconnu comme la meilleure pratique internationale dans le domaine de la Diversité et de l'Inclusion - est devenu un projet entièrement géré et financé par la sphère privée et le secteur privé du social.³¹

³¹ JobDiversity (2016), *JobDiversity: Career Forum of equal opportunities*, disponible sur <https://www.diversitalavoro.it>

2.3 Groupes de discussion avec acteurs sociaux/experts :

Dans cette section, nous présenterons sous forme de résumé les principaux points soulevés au sein des groupes de discussion (tels qu'ils ont été identifiés dans tous les groupes de discussion avec les parties prenantes) comme suit :

Défis

Pour commencer par les défis rencontrés, un point principal mentionné au sein des groupes de discussion / questionnaires avec les experts et les parties prenantes de chaque pays est le suivant :

- le manque de formation adéquate pour le personnel travaillant avec les migrants en situation de handicap et dans les centres d'accueil. La plupart des membres du personnel travaillant dans ces centres sont susceptibles de ne pas avoir reçu une formation adéquate ou une formation complète visant les deux aspects du handicap et de la migration. Certains travailleurs peuvent posséder des connaissances et une expérience dans l'un des deux domaines, mais la combinaison de ces deux domaines est considérée comme une tâche ardue. En outre, il a été constaté que dans la plupart des pays, les informations relatives aux droits des migrants en matière d'éducation, de santé, de questions sociales et d'emploi font défaut, et que, quand on dispose de matériel informatif, il n'est pas disponible dans la langue du migrant pour le rendre accessible. L'accessibilité du matériel s'est ainsi avérée être un autre défi pour les experts et les parties prenantes dans leur tâche de soutien aux personnes. En même temps, les experts ont indiqué que le soutien reçu du gouvernement pour ce groupe cible était faible et insuffisant.
- Un autre point lié au matériel d'information est celui de la langue du matériel en tant que tel, qui dans certains cas, n'est pas traduit dans la langue maternelle des bénéficiaires.

Pour continuer, un autre point qui a été mentionné dans le groupe de discussion avec des experts est le suivant :

- celui de la recherche universitaire et du manque de projets de recherche uniformes qui fourniraient des informations probantes et actualisées dans le domaine. Certains experts ont fait mention de quelques projets faisant référence à des initiatives au niveau national, mais ils ont préconisé une meilleure cohérence et pertinence dans les projets de recherche.
- le principal défi auquel le personnel travaillant sur le terrain est confronté concerne le fossé existant dans le secteur de l'aide sociale publique en Grèce en ce qui concerne les personnes handicapées ou atteintes de troubles mentaux. En conséquence, les réfugiés et les migrants en situation de handicap ne peuvent pas recevoir de services spécialisés.

- Certaines autres difficultés rencontrées par les professionnels sur le terrain sont notamment liées aux logements dans lesquels les bénéficiaires résident et à l'inaccessibilité de certains services que les professionnels ne peuvent pas fournir.

Retours positifs et négatifs

Les participants ont également fait référence à des exemples positifs, ainsi qu'à des exemples négatifs dont ils ont fait l'expérience au sein de leur pratique.

- Par exemple, ils ont signalé l'exemple positif d'un employé du personnel ayant suivi un cours en langue des signes afin de communiquer avec des personnes sourdes et qui utilisait également cette compétence pour travailler avec des réfugiés. Une autre organisation a effectué un stage dans un centre éducatif pour personnes handicapées, ce qui a été très fructueux pour tous les autres membres du personnel. Cet échange interculturel a permis d'acquérir des connaissances supplémentaires dans le domaine de la migration et du handicap et, par conséquent, ont été réellement fructueux.
- Certains retours positifs d'expérience ont trait notamment à l'intégration d'un enfant réfugié dans le système éducatif national, ou à la fourniture de matériel d'assistance aux personnes qui en ont besoin (par exemple, appareil auditif pour un demandeur d'asile partiellement sourd).
- Certains retours négatifs rapportés sont liés à l'inaccessibilité des utilisateurs de fauteuils roulants, aux comportements racistes et à la confusion qui règne au sein du personnel.
- En outre, les démarches bureaucratiques sont source de frustration car elles ne répondent pas aux attentes des bénéficiaires qui doivent attendre longtemps. Ces démarches peuvent concerner des domaines tels que les soins de santé, l'éducation, les cours de langue, etc.

Recommandations

Certaines des recommandations mentionnées lors des groupes de discussion sont les suivantes :

- a) Les experts devraient avoir la possibilité de participer à des programmes d'éducation et de formation tels que :
 - cours de langue
 - mise en liaison avec le système de santé public et les services publics en général
 - informations sur le processus juridique et le processus de demande d'asile
 - informations sur les organisations fournissant des services aux réfugiés en situation de handicap
 - adresser des questions particulières, par exemple, la législation sur la violence domestique, etc.
- b) D'autres professionnels estiment que les formations devraient s'adresser à des professionnels travaillant sur le terrain, que ce soit au sein d'ONG ou dans le secteur public, en particulier en ce qui concerne les questions culturelles et les conditions de vie, et qu'elles devraient être fournies par l'État. En outre, des informations sur les

droits et les services d'assistance disponibles devraient être fournies aux réfugiés et aux demandeurs d'asile en situation de handicap, idéalement par l'État et non pas seulement par des ONG ou d'autres organisations.

- c) S'agissant des formations destinées au personnel impliqué dans l'accueil, celles-ci devraient être davantage liées aux individus considérés comme vulnérables, à la fois sur le plan physique et psychologique, avec une attention particulière pour les vulnérabilités liées aux questions ethniques, culturelles et de genre.
- d) Une autre recommandation concerne le manque de recherche systématique sur les données. Il serait souhaitable de procéder à une cartographie systématique ou à une collecte de données sur la disponibilité et les caractéristiques des centres d'accueil, de manière à ce que les experts du secteur puissent orienter la personne migrante handicapée vers des centres où les obstacles architecturaux sont absents, et sachent quels services et équipements y sont disponibles.
- e) Une autre recommandation a indiqué la nécessité de créer des réseaux entre universités, SPRAR, ASL, etc., pour un échange mutuel continu, afin de promouvoir exemples vertueux et bonnes pratiques et de mettre en place une formation en réseau pour les entités publiques concernées.

2.4 Groupe de discussion avec migrants en situation de handicap

Nous présentons ci-dessous quelques problèmes et difficultés rencontrés par les migrants au quotidien :

Difficultés/Défis

- Tous les réfugiés ont fait référence à leur voyage vers le pays de résidence et aux difficultés qu'ils ont rencontrées en cours de route, ainsi qu'au manque de soutien au cours de cette période. Ils ont tous rapporté que c'était là une épreuve très dure, difficile et douloureuse et que, pour certains d'entre eux, ils n'avaient pas encore décidé de leur pays de résidence, car cette option ne leur a pas été présentée.
- Un autre défi auquel ils ont fait référence est les obstacles dans l'accès aux services médicaux possibles. Par exemple, certains médecins n'accordent de rendez-vous que lorsque l'interprète professionnel accompagne le migrant. Certains participants ont mentionné que, sans le soutien des spécialistes sociaux qui traitent les cas, les bénéficiaires ne pourraient pas avoir accès au système de santé national, par exemple aux hôpitaux publics et aux services sociaux. De plus, il n'est pas facile d'obtenir les traitements et les thérapies nécessaires. D'un autre côté, certains migrants ont mentionné qu'ils y ont accès, par exemple dans le cas de l'Autriche, et ils en sont heureux.
- L'accès à l'école est permis, mais certaines écoles sont éloignées et les membres de la famille doivent amener les enfants à l'école.

- S'agissant de la recherche d'un logement, les migrants ont indiqué qu'ils devaient attendre longtemps et qu'ils subissaient généralement plusieurs déménagements avant de résider dans leur appartement définitif. L'ensemble du processus peut durer en moyenne environ un an. Les bénéficiaires participant aux questionnaires ont trouvé des logements adéquates avec l'aide et le soutien d'ONG nationales ou du HCR.
- Un autre défi identifié est que les participants sont confrontés à une double discrimination, d'une part en raison de leur handicap, et d'autre part en raison de leur nationalité étrangère hors UE. La discrimination peut même provenir de membres de la famille qui ne peuvent pas accepter leur handicap ou de personnes de même nationalité.
- Dans le cas où les participants ont des enfants en situation de handicap, ils rencontrent de nombreuses difficultés à inscrire leurs enfants dans les écoles publiques pour des raisons de bureaucratie et d'accessibilité.
- S'agissant de l'accès à l'information et au matériel d'information, les participants ont mentionné qu'ils rencontraient des difficultés pour y accéder en raison de leur incapacité à lire, même quand il existe du matériel d'information dans leur langue maternelle. Dans certains cas, le manque de sensibilisation est dû à l'insuffisance d'interprètes qui pourraient transmettre les informations existantes aux réfugiés.
- En ce qui concerne l'assistance personnelle, les participants de Finlande ont indiqué le cas d'une personne qui avait besoin d'un assistant personnel jour et nuit, mais qui ne recevait cette assistance que pendant la journée, par exemple de 8 à 12 heures, et donc pendant la nuit, ne reçoit aucune aide et ne peut se déplacer sans celle-ci. Les services pour personnes handicapées lui ont offert une place dans un foyer en groupe, mais il n'était pas disposé à s'y installer. Les participants ont également admis qu'il était assez difficile d'effectuer des demandes auprès des services en Finlande et qu'ils ne connaissaient pas les avantages et les services auxquels ils pourraient prétendre.
- Tous deux ont rapporté qu'ils ont été interrogés sur leurs droits et services possibles, mais soit ils n'ont pas compris cette information soit les autorités n'ont pas travaillé conformément à la loi.

Expérience positive dans le pays de résidence

- Dans le cas de la Grèce, certains participants assistent à des cours de grec et sont convaincus que l'éducation est un moyen de faciliter l'accès aux services.
- L'intégration des migrants en situation de handicap, dans le cas de l'Autriche, serait plutôt bonne. En termes d'activités sociales, on compte des festivités dans la région, aussi bien de la part de l'Église catholique que des musulmans. Les demandeurs d'asile s'y rendent et y participent également en apportant de la nourriture, des éléments de décoration ou autres. Ceci va à l'encontre de ce que rapportent d'autres participants dans les autres pays qui ont indiqué qu'ils n'étaient pas au courant des associations et

activités culturelles qui ont eu lieu en raison du manque d'informations pertinentes sur ces événements.

- En ce qui concerne l'Italie, les participants ont indiqué qu'ils étaient globalement satisfaits de la situation actuelle et qu'ils avaient hâte de trouver un emploi et de faire du sport dans leur pays de résidence. En outre, ils ont déclaré ne pas se sentir victimes de discrimination.

Recommandations

À la question de savoir ce qui pourrait leur rendre plus agréable leur séjour dans le pays de résidence, les migrants :

- ont tous convenu que le statut officiel et tout ce qui y s'y rapporte en termes de possibilités d'accès qu'un citoyen local aurait en comparaison (par exemple une thérapie continue) serait la chose la plus importante.
- D'autres participants ont mentionné des activités qui pourraient les intéresser davantage comme la possibilité d'activités de loisirs, telle que marcher dans un parc, etc. Le transport vers un parc ou d'autres zones de loisirs pose un problème. Les enfants ne paient pas de ticket pour les transports en commun, mais cela n'est valable que pour se rendre à l'école et les jours de classe.
- Les autres jours où la famille pourrait faire une excursion, elle doit payer les billets qui ne sont pas abordables et il n'y a pas de voiture offerte par Caritas. Un autre point suggéré est l'utilisation de fauteuils roulants adaptés et d'autres matériels d'assistance pour enfants.

2.5 Enquête en ligne avec un maximum de 15-20 ONG, OPH, Agences de l'UE dans chaque pays

Introduction

Dans cette section, les résultats de l'enquête en ligne réalisée à l'aide du logiciel de développement d'enquêtes sur le cloud Survey Money® sont présentés par pays. L'activité comprenait la distribution de l'enquête en ligne à un maximum de 15 à 20 organisations dans chaque pays. En raison des difficultés pratiques exposées, il n'a pas été possible pour la Finlande de mener à bien cette tâche et d'atteindre le nombre d'organisations proposées. Le nombre d'organisations participantes dans ce cas a donc été limité à deux. Les résultats de chaque pays sont présentés ci-dessous avec le résumé des résultats.

Dans cette section, les résultats de l'enquête sont présentés, résumant les principaux points abordés dans toutes les enquêtes menées par les pays participants. Comme indiqué précédemment, le nombre demandé d'organisations impliquées dans cette activité était de

15 à 20 organisations au maximum. On dénombre 21 éléments de réponse relatifs aux besoins de formation des professionnels, à leur compréhension des enjeux liés à leur profession, aux sujets des formations pour les professionnels, à certaines des initiatives proposées basées sur les besoins de leur pays et leur contribution au NAT. En outre, les résultats présentent des professionnels, hommes et femmes, dotés de diverses expériences professionnelles dans le domaine de l'immigration et du handicap, ainsi que de différents niveaux de postes au sein de leurs organisations. Les résultats sont présentés ci-dessous:

En commençant par l'une des premières questions du questionnaire qui s'adressait aux professionnels afin d'identifier les initiatives en cours dans leur pays et s'ils les considéraient comme utiles, les participants ont notamment mentionné ce qui suit.

Initiatives proposées

- Maisons concept et initiatives spécifiques pour les migrants en situation de handicap comme Diakonie AmberMed, "Sozialmedizinische Beratung", Equalizent ou UKI (Autriche)
- Initiatives qui assurent des services de psychothérapie comme ESRA ou Hemayat (Autriche)
- Projets d'intégration en milieu scolaire
- Initiatives individuelles
- Politique sur la MGF (pas appliquée dans les faits) (Italie)
- Projet SPRAR pour les personnes souffrant de maladie mentale (Italie)
- Projet BEAM pour les migrants parents d'enfants en situation de handicap ;
- SPRAR Castri - Lecce géré par GUS (Italie)

Besoins en matière de formation

Un autre élément principal du questionnaire concernait la nécessité de former des éducateurs pour adultes dans le domaine de la migration et du handicap. La majorité des personnes interrogées dans tous les pays ont convenu de la nécessité de former les éducateurs pour adultes et seuls quelques sondés ont estimé qu'une telle activité n'était pas nécessaire. Les thématiques de formation indiquées par les participants ont été formulées comme suit :

- Formation de base pour l'assistance aux personnes en situation de handicap.
- Formation de base sur le droit d'asile.
- Formation en éducation sociale, travail social, psychologie ou sujet similaire.
- Informations sur quel accès pour quels services, sur le système de protection sociale possible.

- Évaluation des besoins et « prise en charge » appropriée des migrants en situation de handicap
- Formation à la diversité.
- Communication interculturelle.
- Sensibiliser davantage, créer un environnement et des comportements accessibles, informer les gens de l'envergure de notre réseau de services.
- Les droits et comment en faire la demande.
- Droits des personnes handicapées.
- Accès à l'information et aux services pour les personnes handicapées.
- Approche et évaluation du handicap.
- Structures de protection sociale.
- Types de handicap et d'identification.
- Besoins éducatifs.
- Soutien psychologique.
- Sensibilisation.
- Compétences linguistiques - Accès à l'école- Diagnostic différentiel & Aide à l'enfance.
- Comprendre le handicap.
- Les moyens d'aborder et de former les personnes en situation de handicap.
- Outils d'évaluation des compétences et du potentiel des migrants handicapés pour favoriser l'intégration professionnelle.
- MGF et droits des femmes en situation de handicap.
- Ethnographie et médiation culturelle pour les migrants en situation de handicap.
- Accès aux services sociaux et de santé.
- Voies d'intégration et autonomisation des migrants en situation de handicap.
- Accès au marché du travail et autonomisation professionnelle.
- Sensibiliser davantage, créer un environnement et des comportements accessibles, informer les gens de l'envergure de notre réseau de services.
- Les droits et comment en faire la demande.

Outils pour une évaluation et un soutien aux migrants en situation de handicap plus efficaces

Dans la question suivante, il a été demandé aux participants d'indiquer le type d'outils dont ils auraient besoin pour évaluer et soutenir les migrants handicapés de manière meilleure / plus efficace. Les sondés ont mentionné divers outils, parmi lesquels la cartographie des services, les services d'interprétation, les outils personnalisés qui semblaient être communs à tous les résultats. Il a également été fait mention d'autres outils plus spécifiques à chaque pays en particulier. Dans une large mesure, il semble y avoir des similitudes entre les outils identifiés par les sondés d'un pays à l'autre :

- Outil PSS adapté aux personnes en situation de handicap.

- Terminologie.
- Critères de vulnérabilité ou Critères d'évaluation du handicap.
- Outils personnalisés (en fonction du handicap) fondés sur le contexte linguistique et psychosocial du migrant.
- Cartographie des services.
- Accès aux centres d'évaluation des besoins éducatifs.
- Services d'interprétation.
- Formations régulières avec connaissances ciblées en fonction du type de handicap.
- Référence commune sur les possibilités d'intégration sociale dans le pays d'accueil.
- Plate-forme commune avec des informations sur les possibilités d'intégration.
- Description détaillée et connaissance des services fournis par les ONG.

Connaissance actuelle et expérience

À la question 10, reposant sur les connaissances et l'expérience actuelles des personnes interrogées, il leur était demandé de fournir les indicateurs qu'ils pensaient utiles pour identifier et évaluer les migrants en situation de handicap. Les indicateurs les plus courants mentionnés dans l'ordre sont les suivants :

- Handicaps
- Apparence physique
- Situation familiale
- Identité de genre

Degré de connaissance actuelle en matière d'identification et d'évaluation des migrants en situation de handicap

En ce qui concerne le degré selon lequel les personnes interrogées évaluent leurs connaissances actuelles en matière d'identification et d'évaluation des migrants handicapés, la plupart d'entre elles ont indiqué qu'elles possédaient des connaissances bonnes à suffisantes, tandis qu'un nombre accru de participants au sein des différentes organisations ont indiqué qu'ils n'en avaient pas une très bonne connaissance. La plus grande part dans tous les pays a indiqué qu'ils souhaitaient obtenir davantage d'informations sur les besoins des migrants en situation de handicap sur les aspects suivants :

- Information sur le système de protection sociale, le cadre juridique et les services disponibles pour les personnes handicapées ainsi que les droits des femmes.
- Autonomisation des migrants en situation de handicap.
- Droits des personnes handicapées.
- Accès à l'information et aux services pour les personnes handicapées.
- Approche et évaluation du handicap.
- Structures d'aide sociale.
- Types de handicap et identification.

- Besoins éducatifs.
- Soutien psychologique.
- Sensibilisation.
- Compétences linguistiques - Accès à l'école- Diagnostic différentiel & Aide à l'enfance.
- Comprendre le handicap.
- Les moyens d'aborder et de former les personnes en situation de handicap.
- Outils d'évaluation des compétences et du potentiel des migrants handicapés pour favoriser l'intégration professionnelle.

Secteurs clés en matière d'aide aux migrants en situation de handicap

Pour continuer, les principaux domaines d'aide aux migrants en situation de handicap qui ont été signalés comme les plus fréquents parmi les personnes interrogées sont, dans l'ordre suivant :

- Services liés au handicap des immigrés
- Intégration sociale
- Évaluation du handicap
- Informations sur les droits des immigrés
- Hébergement
- Reconnaissance du statut de réfugié
- Sauvetage et secours

Besoins en matière d'éducation et de formation pour les migrants en situation de handicap

En ce qui concerne les besoins en matière d'éducation et de formation des migrants en situation de handicap à leur arrivée dans le pays d'accueil, tous les participants ont répondu positivement en émettant leur réponse des raisons suivantes :

- Autonomisation
- Sensibilisation
- Intégration
- Droits conformément à la Convention des Nations Unies sur les personnes handicapées
- Cela leur facilite l'accès aux services appropriés et au soutien demandé. De plus, connaître leurs droits les aide à faire valoir leurs droits. Une bonne cartographie des services fournis peut atténuer leur anxiété face à l'inconnu.
- Garantir le droit à un traitement égal.
- Les migrants sauraient où s'adresser en fonction du type de besoin, par exemple hôpitaux, centres de santé, organisations pour personnes handicapées, service d'aide sociale, etc.

- Les migrants deviendraient plus efficaces pour eux-mêmes et leurs familles. Ils vivraient dans la dignité en luttant pour leurs droits.

Fréquence de l'usage fait des documents d'information

À la question 17, les sondés ont été interrogés sur la fréquence selon laquelle ils utilisent des documents d'information auprès de migrants handicapés. Dans le cas de la Grèce, par exemple, la plupart des personnes interrogées ont répondu qu'ils n'utilisaient que rarement voire pas du tout de matériel d'information. C'était également le cas en Italie où la plupart des sondés (4) n'utilisaient que rarement le matériel d'information, alors que d'autres (2) l'utilisaient souvent. Dans le cas de la Finlande, l'un des sondés l'utilisait souvent, alors que l'autre ne l'utilisait que rarement. Enfin, dans le cas de l'Autriche, la plupart des participants ont également répondu qu'ils ne l'utilisaient que rarement.

Étonnamment, alors même que la plupart des sondés des pays participants ont indiqué qu'ils n'utilisaient que rarement le matériel d'information, ils le trouvent *extrêmement utile* dans la plupart des cas (Grèce) et *très utile* (Italie, 4 sondés, Finlande 1 sondé), pour aborder les besoins des migrants. En Autriche, la majorité des sondés l'ont trouvé *assez utile*, de même qu'en Italie (4 sur 9 sondés) et en Finlande (1 sondé) également.

Accessibilité du matériel

À la question de savoir dans quelle mesure les personnes interrogées considèrent que le matériel est accessible aux migrants en situation de handicap, sous forme imprimée ou en ligne, la plupart des participants à travers les pays ont répondu qu'ils ne le trouvaient *pas accessible* ou *pas du tout accessible*.

Dans les deux dernières questions du questionnaire, respectivement 20 et 21, il a été demandé aux professionnels de donner leur point de vue sur les bonnes pratiques et les aspects à inclure dans l'outil d'évaluation des besoins. Leurs réponses à la question 20 sont les suivantes :

Liste des bonnes pratiques considérées comme importantes dans le secteur des migrants en situation de handicap

- Approche interdisciplinaire du handicap.
- Existence de documents traduits par un interprète.
- Accès des migrants handicapés et de leurs familles aux structures et avantages sociaux.
- Matériel facile à lire et audiovisuel pour les enfants réfugiés ayant une déficience intellectuelle.
- Matériel avec des informations de base.

- Des écoles pour enfants réfugiés.
- Développement de compétences qui aideront les migrants handicapés à vivre dans le nouvel environnement (par exemple, développement de compétences pour leur intégration sur le marché du travail local).
- Hébergement et équipement d'assistance nécessaires à leur mobilité.
- Des programmes d'intégration professionnelle.
- Solutions individuelles pour les services, outil d'accessibilité.
- Coopération avec différents types d'acteurs, par exemple différentes instances des municipalités, 3^e secteur (organisations, etc.)
- Aborder les refuges pour femmes afin d'autonomiser les femmes en situation de handicap.
- Groupe de discussion et diffusion de bons résultats.
- Accords avec les associations locales de personnes handicapées (FISH).
- Formation des personnes travaillant pour les services sociaux et de santé.
- Inclusion dans des contextes dans lesquels il n'y a pas que des personnes handicapées.

Suggestions en matière d'outil d'évaluation des besoins

Enfin, leurs réponses à la question 21 sont les suivantes :

- Une définition claire du handicap.
- Une vue d'ensemble des organisations travaillant sur le terrain.
- Des instructions courtes et claires pour le travail quotidien avec le groupe cible.
- Étapes nécessaires à l'obtention des mêmes droits qu'une personne locale handicapée.
- Antécédents médicaux et médicaments du migrant.
- Antécédents socio-psychosociaux du migrant.
- Éléments d'autodétermination.
- Outils de lecture et de traduction faciles, notamment des outils combinant langage, pictogrammes et signes, ne pas focaliser spécifiquement sur l'accès au marché du travail et à la formation.
- Handicap de naissance ou non.
- Perception du handicap dans le pays d'origine.
- Présence d'amis ou de parents dans le pays d'accueil.
- MGF.

3. Recommandations nationales

Dans cette section, les recommandations nationales proposées par les pays participants sont présentées, puis résumées dans l'ordre d'importance. Les recommandations sont basées sur les pratiques et les initiatives actuelles de chaque pays et sont préconisées en fonction des aspects discutés dans la section consacrée à l'analyse des lacunes et à l'évaluation des besoins.

Autriche

Recommandations à l'échelle nationale

La situation des migrants en Autriche est assez difficile en ce moment. Surtout si on considère que l'Autriche a un gouvernement d'extrême droite qui voudrait se débarrasser de tous les réfugiés et demandeurs d'asile. En outre, l'atmosphère régnant dans la société concernant les migrants a changé. En 2015, la culture de l'accueil était forte et importante. Aujourd'hui, beaucoup de gens sont agacés par les migrants et par l'aide qu'ils devraient recevoir. C'est particulièrement un problème quand on pense aux migrants handicapés qui constituent un groupe très vulnérable et souvent stigmatisé.

Néanmoins, il existe des organisations au niveau local et national comme Caritas qui font, dans ces conditions difficiles, du très bon travail. Ils font de leur mieux pour aider les migrants en situation de handicap, même si le soutien du gouvernement demeure très faible. Ils sont également bien connectés au sein des régions et, si quelqu'un a besoin de quelque chose, ils essaient d'organiser des ressources supplémentaires pour apporter leur aide. Tant dans les groupes de discussion que dans le questionnaire en ligne, des demandes pour que les prestataires de services auprès de personnes handicapées accueillent aussi des migrants en situation de handicap, et non seulement les habitants locaux handicapés, ont été mentionnées. À l'heure actuelle, la situation est telle que les organisations de migrants s'occupent également des personnes handicapées, mais ils ne disposent pas de l'expérience et des ressources dont disposent les autres prestataires de services dans le secteur du handicap. Le matériel d'information est également très rare et serait utile ; il devrait en outre être accessible.

Par conséquent, la nécessité d'une sensibilisation sur le sujet et d'une aide à un niveau politique européen supérieur serait très importante pour ces personnes en Autriche. Gardant à l'esprit le nombre de demandeurs d'asile en Europe figurant au chapitre 3, nos voisins allemands ont été les plus nombreux à accueillir et réinstaller des réfugiés depuis le début de la crise en 2015. Il pourrait être utile d'analyser la situation dans ce pays et d'examiner d'éventuels projets sur le thème de la migration et du handicap.

Recommandations à l'échelle nationale

Pour l'identification et l'enregistrement des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap, les points suivants sont importants :

- Élaboration plus poussée de protocoles d'enregistrement incluant des questions permettant d'identifier rapidement les différentes formes de handicap.
- En ce qui concerne la protection des données à caractère personnel, le formulaire d'enregistrement et le programme personnalisé, ainsi que les ajouts et mises à jour éventuels, doivent être conservés par le réfugié ou le demandeur d'asile handicapé tout au long de son séjour dans le pays. En outre, une meilleure collaboration entre les principaux acteurs sur le terrain empêcherait une victimisation supplémentaire des personnes handicapées partageant leur histoire personnelle.
- Élaboration d'un manuel commun qui guidera le personnel du RIS pour l'identification et l'enregistrement des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap.
- Les personnes responsables des structures d'hébergement (centres d'hébergement, appartements, etc.) doivent prévoir des procédures et prendre des mesures pour la protection et le soutien des réfugiés et des demandeurs d'asile en cas d'urgence. Par exemple, fournir des bips d'urgence aux personnes handicapées / atteintes de maladies chroniques sans famille ni amis, désigner du personnel pour accompagner une personne handicapée en cas d'évacuation et informer à l'avance la personne handicapée de ce qui se passe en cas d'urgence. De plus, des hébergements appropriés doivent être créés à la fois dans les centres d'accueil et en milieu urbain, afin de garantir l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite, par exemple en cas de handicap moteur, par exemple installations sanitaires, lieux d'information et services appropriés. Les centres d'accueil et d'identification, ainsi que les structures d'accueil et d'hébergement des réfugiés et des demandeurs d'asile, y compris les locaux d'hygiène, de restauration et de divertissement, doivent être entièrement accessibles aux personnes handicapées.
- Accélérer l'identification, l'enregistrement et les procédures de demande d'asile pour les personnes handicapées afin d'assurer le transfert immédiat des personnes en situation de handicap des lieux de transit vers un modèle communautaire urbain intégré. Les personnes handicapées auraient des points de convergence dans les centres d'accueil pour aider à leur identification et à leur enregistrement, ainsi que pour leur mise en relation avec les organisations de personnes handicapées et les prestataires de services spécialisés.
- Les réfugiés et les demandeurs d'asile en situation de handicap doivent rester avec les membres de leur famille, où qu'ils soient hébergés. La dispersion des membres de la famille est une source de stress et d'insécurité pour les membres handicapés de la famille. Cela peut également contribuer à l'assurance de l'intégration des

ressortissants de pays tiers en général et plus particulièrement des personnes disposant d'un réseau de soutien limité ou inexistant, au sein des communautés locales par le biais d'activités conjointes ou d'associations locales.

- Les services et procédures destinés aux réfugiés et aux demandeurs d'asile (par exemple, des informations sur leurs droits, procédure de demande d'asile, etc.) doivent également être accessibles aux réfugiés et aux demandeurs d'asile en situation de handicap, quels que soient leur pays d'origine et le type de handicap, par exemple, à l'aide d'interprétation en langue des signes pour les personnes sourdes, matériel d'information facile à lire pour les personnes handicapées mentales, espaces accessibles pour les entretiens de demande d'asile, etc.
- Lorsqu'une personne se voit accorder l'asile ou que sa demande de réinstallation dans un autre pays est approuvée, la même chose devrait s'appliquer également à tous les membres de sa famille, ou du moins à certains d'entre eux, compte tenu du fait que la famille peut constituer le seul réseau de soutien aidant à surmonter la charge du parent souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique. En outre, le rassemblement familial devrait être une priorité pour les personnes handicapées et/ou souffrant de maladies chroniques. Le rassemblement ne devrait pas concerner uniquement les parents au premier degré, mais également les membres de la famille au sens plus large, car ils peuvent jouer un rôle important en tant que réseau de soutien.
- Les réfugiés et les demandeurs d'asile en situation de handicap devraient bénéficier de l'assistance juridique nécessaire pour pouvoir prendre les mesures nécessaires (par exemple, mesure d'appel) lorsque l'asile leur est refusé par les autorités correspondantes, ou s'ils n'obtiennent pas la certification de leur invalidité / maladie chronique par le Centre de certification d'invalidité.
- Les réfugiés et demandeurs d'asile souffrant de handicaps et/ou de maladies chroniques, ainsi que leurs familles, devraient avoir accès aux informations sur les organisations représentant le mouvement en faveur de la cause des personnes handicapées en Grèce et devraient être assistés dans leur mise en réseau au niveau local.
- Les Ministères et les autorités compétents devraient élaborer et mettre en œuvre des programmes destinés à faciliter l'intégration sociale et professionnelle des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap (programmes de formation professionnelle, apprentissage des techniques de recherche d'emploi, informations sur la législation du travail du pays, informations sur les possibilités d'emploi, soutien au développement de programmes entrepreneuriaux, mise en œuvre de programmes d'emploi subventionnés, etc.)
- Compte tenu des besoins spécifiques liés à certains types de handicap, les autorités nationales et les ONG devraient mettre en œuvre, en collaboration avec les organisations de personnes handicapées, des programmes éducatifs destinés à l'acquisition de compétences telles que l'orientation, la mobilité et les compétences

de la vie quotidienne des réfugiés et demandeurs d'asile aveugles, et cours de langue des signes pour personnes souffrant de surdité.

- Une attention particulière doit être accordée aux familles avec enfants handicapés et des activités de soutien doivent être mises en place pour elles en collaboration avec les organisations de personnes handicapées. Ces activités pourraient inclure: a) des activités créatives et éducatives pour les enfants et b) du conseil entre pairs pour les parents des enfants handicapés.
- Des activités de renforcement des capacités devraient être mises en œuvre dans différentes villes du pays pour le personnel des ONG et autres entités travaillant avec les réfugiés et les demandeurs d'asile, dans le but d'améliorer la gestion des cas lorsqu'il s'agit de réfugiés et de demandeurs d'asile en situation de handicap.

Des formations et une sensibilisation aux questions de handicap devraient être adressées aux coordinateurs clés (par exemple, aux coordinateurs de terrain, aux coordinateurs d'appartement, etc.), dont nombreux sont ceux qui ne possèdent pas les connaissances nécessaires pour gérer les cas de réfugiés en situation de handicap et ne répondent pas correctement aux demandes formulées par le personnel de terrain sur comment couvrir les besoins spécifiques liés au handicap. Les séminaires destinés au personnel travaillant avec des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap se doivent d'être interactifs et inclure des travaux en équipes basés sur des études de cas/scénarios spécifiques, des exercices fondés sur l'expérience, du matériel audiovisuel, des jeux de r les, etc. Les études de cas/scénarios utilisés lors de la partie interactive des séminaires doit être proche de la réalité à laquelle le personnel de terrain est confronté, en particulier dans les *hot spots* des  les. Cela contribuerait au débat sur les solutions possibles à apporter aux problèmes rencontrés avec différents cas. La participation des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap aux séminaires de formation destinés au personnel et aux parties prenantes représente également un élément important qui pourrait renforcer l'impact des séminaires sur les questions de prise de conscience et de sensibilisation.

- Le personnel travaillant dans le secteur des réfugiés devrait se familiariser davantage avec le mouvement des personnes handicapées et créer des liens de réseau plus étroits avec les différentes organisations de personnes handicapées représentant différents types de handicap.
- L'aide financière accordée devrait être fournie au moins jusqu'à ce que les ayants-droit commencent à recevoir leur pension d'invalidité.
- Les Ministères et les autorités compétents devraient planifier et mettre en œuvre des mesures spécifiques pour la protection, l'assistance et l'intégration sociale/professionnelle des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap, et les OPH devraient jouer un rôle actif dans cette procédure en coopérant avec tous les acteurs, ainsi qu'en soumettant des propositions concrètes.

Finlande

Recommandations à l'échelle nationale

En Finlande, nous devons discuter davantage de la question des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap. Nous devons réfléchir plus attentivement à la manière dont ils peuvent encore mieux s'intégrer à notre société. De nos jours, les barrières sont nombreuses.

Nous devrions réfléchir plus attentivement, notamment, aux questions suivantes :

- Comment les demandeurs d'asile et les réfugiés en situation de handicap peuvent prendre part à différents types de formation (en particulier aux cours de langue) sans attendre de nombreuses années.
- Nous savons que les perspectives d'emploi pour les personnes handicapées en Finlande ne sont pas nombreuses, mais ne devrions-nous pas aménager des emplois pour les réfugiés et les demandeurs d'asile handicapés, afin qu'ils puissent s'intégrer encore mieux au sein de notre société ?
- Nous savons également que notre système de prestation de services est assez compliqué, même pour les Finlandais. Il y a beaucoup de bureaucratie et vous devez effectuer vos demandes d'allocations et de prestations à plusieurs reprises. Comment pourrions-nous encore mieux former les demandeurs d'asile et les réfugiés en situation de handicap et leurs familles afin qu'ils apprennent à connaître notre système et parviennent à l'utiliser ?

Nous savons que de nombreux experts travaillent dans ce domaine et qu'ils accomplissent un excellent travail, en particulier dans les services fournis aux immigrants. Mais quand les personnes quittent ces services, ils ont l'impression de ne pas recevoir assez de soutien. Comment pourrions-nous encore améliorer ce processus ?

Il y a beaucoup à faire dans ce domaine, mais il est important de constater que nous sommes sensibilisés à cette situation en Finlande.

Italie

Recommandations à l'échelle nationale

PREMIERS SECOURS

- Il est de bonne pratique que les navires de patrouille impliqués dans des opérations de sauvetage portent à leur bord un ou plusieurs **médecins** capables de fournir premiers soins et assistance.
- Des **notions de base** sur les lois et **principes internationaux, européens et nationaux** relatifs à la protection des réfugiés, au traitement des mineurs et aux procédures à suivre en vue d'une bonne gestion des flux migratoires mixtes arrivant par voie

maritime, devraient être généralisées au sein des corps de la marine les plus impliqués dans les opérations de sauvetage en mer.

- Au niveau international ou au moins communautaire, parvenir à un **accord** sur les points suivants : - adoption de **critères communs** permettant de définir une situation problématique en tant qu'« **urgence** » ; - définition commune des critères permettant d'identifier un port de débarquement donné comme étant « sûr » pour les personnes susceptibles de nécessiter une protection internationale ; - définition d'un mécanisme de partage des responsabilités pour faciliter le débarquement des personnes sauvées en mer.
- Avant d'atteindre le port, les autorités portuaires devraient informer à l'avance la préfecture compétente de l'heure d'arrivée, afin que celle-ci puisse organiser l'**assistance nécessaire** pour le débarquement, en avertissant la Protection civile, l'ASL et les associations et organisations fournissant assistance et conseil aux migrants.
- Toutes les actions d'assistance doivent être menées dans le **plein respect des droits fondamentaux des migrants**.
- Il est également essentiel que, dès le débarquement, tous les acteurs impliqués participent à l'**identification des personnes vulnérables**.

ASSISTANCE

- La prestation de **soins de santé** doit être une **priorité** absolue lors de toute intervention à l'encontre de migrants nouvellement débarqués. Il est également nécessaire que cela ait lieu au moment-même où les besoins sont identifiés.
- Il est une bonne pratique de garantir la présence de **médiateurs culturels**.
- Il est important que, au cours des opérations de débarquement, l'**intimité** de tous les migrants soit assurée. -Il est conseillé de demander aux migrants, dès leur débarquement, s'ils savent si d'**autres navires** en difficulté pourraient encore être trouvés dans la mer.
- Au cours des premières opérations d'assistance au débarquement, si les circonstances le permettent, il est recommandé d'identifier les familles (afin d'éviter toute séparation éventuelle lors de transferts ultérieurs) et les éventuels mineurs non accompagnés.

IDENTIFICATION (données personnelles et vulnérabilité)

- Dans le cas d'arrivées de femmes migrantes, il est essentiel que les opérations d'inspection soient toujours effectuées par du personnel de police **féminin**.
- Il est important que les migrants nouvellement débarqués soient toujours transférés vers des centres spécifiques fonctionnant comme centres de premier accueil et d'identification.
- En règle générale, il est nécessaire de **prendre en considération les conditions du voyage**, ainsi que l'état de fatigue et de désorientation possible des migrants. Dans le

cas où les migrants seraient arrivés dans un état critique ou seraient affectés par les difficultés du voyage, il est nécessaire de veiller à ce que les opérations d'identification ne soient effectuées qu'après que les naufragés aient reçu une première assistance.

- Il est important qu'avant la procédure d'identification, le Service de Police de l'immigration, par l'intermédiaire de son propre médiateur culturel, **fournisse aux migrants des informations générales** sur la législation italienne en matière d'immigration et de droit d'asile, notamment en ce qui concerne le droit de demander la protection internationale. -Il est de bonne pratique que les opérations d'identification effectuées par la police **tiennent compte de la vulnérabilité** des personnes et que les enfants et les femmes manifestement avec des enfants nouveaux-nés puissent être écoutés en priorité par rapport aux autres migrants.
- En général, il est nécessaire de prêter attention à l'ensemble du processus d'identification, compte tenu des répercussions importantes que cela a sur le parcours ultérieur des étrangers en Italie.
- Dans la phase qui suit immédiatement l'entrée dans le premier centre d'accueil, il serait souhaitable de mettre à la disposition de tous les migrants arrivés par mer un dépliant d'information traduit en différentes langues contenant les **principes de base relatifs au séjour dans le pays de destination**, aux outils de protection, et la protection prévue par la législation nationale. Les migrants devraient également être informés des règles de coexistence et des services présents au sein du Centre.
- Il conviendrait d'élaborer une **procédure d'identification normalisée**, éventuellement avec l'adoption d'un formulaire sous forme plus abrégée, afin de faciliter l'identification par les autorités compétentes des besoins éventuels en matière de protection internationale des migrants. Un accès rapide aux démarches pour les demandeurs d'asile devrait également être garanti par l'adoption de procédures opérationnelles facilement compréhensibles et efficaces, dans le respect des principes énoncés dans le manuel Schengen.

INFORMATIONS

- Les démarches informatives destinées aux migrants pourraient prévoir l'organisation de **séances d'information de groupe**. Ces sessions pourraient être organisées en tenant compte des profils des migrants et des besoins détectés.
- Les séances d'information de groupe destinées aux éventuels demandeurs d'asile pourraient apporter des précisions sur les **conditions de la demande de protection internationale** et les différentes étapes de la procédure (procédures d'accès, obligations du demandeur au cours de la procédure, audience, résultats possibles et recours éventuels). Il est également important de fournir des informations détaillées sur les critères permettant de déterminer l'État responsable de l'examen de la demande de protection internationale, telle que définie par le Règlement de Dublin II

40, ou sur des circonstances particulières (par exemple, la présence d'un conjoint dans un autre pays européen).

- Par rapport aux mineurs, il est souhaitable que les séances de conseil en groupe soient organisées en adoptant des **mesures préventives pour la protection des mineurs**, notamment en assurant la présence d'au moins deux membres du personnel adultes avec des mineurs.
- Si vous soupçonnez que vous faites face à une ou plusieurs victimes de trafic humain, il est recommandé de procéder à un **entretien individuel** et dans des conditions de confidentialité.
- Des **sessions d'information** destinées aux migrants concernant l'information et la prévention en matière de santé devraient être **tenues** dans le but d'améliorer les conditions sanitaires **dans les centres d'accueil** et d'accroître les capacités et les possibilités d'accès aux infrastructures et services de santé.

Résumé

Les recommandations proposées et identifiées dans chaque pays ont été fondées sur les lacunes identifiées dans la section Analyse des lacunes et Évaluation des besoins. Elles sont présentées ci-dessous :

Pour commencer avec le cas de l'Autriche, et au vu de la situation des migrants dans le pays, le rapport résume une partie des travaux menés, notamment dans des conditions difficiles, par des organisations locales comme CARITAS afin d'aider les groupes vulnérables et stigmatisés. De la sorte, en se fondant sur le rapport d'analyse des lacunes, les groupes de discussion et les questionnaires, il est recommandé de fournir des ressources supplémentaires, et, parallèlement, de mener une sensibilisation sur le sujet et d'apporter une aide à un niveau politique européen supérieur qui serait primordiale pour les personnes en Autriche. En outre, compte tenu du nombre de demandeurs d'asile en Europe comme indiqué dans la section consacrée à l'analyse des lacunes, l'Allemagne, pays voisin, compte la plus large part de population réfugiée et réinstallée depuis la crise des réfugiés de 2015. Il pourrait être utile d'analyser la situation dans ce pays et de rechercher d'éventuels projets sur le thème de la migration et du handicap.

En Grèce, les recommandations nationales s'axaient sur les questions d'identification et d'enregistrement des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap, dont certaines d'entre sont proposées ci-dessous :

- Élaboration plus poussée de protocoles d'enregistrement incluant des questions permettant d'identifier rapidement les différentes formes de handicap.
- En ce qui concerne la protection des données à caractère personnel, le formulaire d'enregistrement et le programme personnalisé, ainsi que les ajouts et mises à jour éventuels, doivent être conservés par le réfugié ou le demandeur d'asile handicapé

tout au long de son séjour dans le pays. En outre, une meilleure collaboration entre les principaux acteurs sur le terrain empêchera une victimisation supplémentaire des personnes handicapées partageant leur histoire personnelle.

- Élaboration d'un manuel commun qui guidera le personnel du RIS pour l'identification et l'enregistrement des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap.
- Création de solutions d'hébergement adéquates à la fois dans les centres d'accueil et en milieu urbain, afin de garantir l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite souffrant par exemple de handicap moteur, par exemple installations sanitaires, lieux d'information et services appropriés.
- Totale accessibilité des centres d'accueil et d'identification pour les personnes en situation de handicap.
- Accélération des procédures d'identification, d'enregistrement et des procédures de demande d'asile pour les personnes handicapées afin d'assurer le transfert immédiat des personnes en situation de handicap des lieux de transit vers un modèle communautaire urbain intégré.
- Autorisation pour les réfugiés et les demandeurs d'asile en situation de handicap de rester avec les membres de leur famille, où qu'ils soient hébergés.
- Accessibilité des services et procédures destinés aux réfugiés et aux demandeurs d'asile (par exemple, des informations sur leurs droits, procédure de demande d'asile, etc.) pour les réfugiés et demandeurs d'asile en situation de handicap, quels que soient leur pays d'origine et le type de handicap, par exemple, à l'aide d'interprétation en langue des signes pour les personnes sourdes, matériel d'information facile à lire pour les personnes handicapées mentales, espaces accessibles pour les entretiens de demande d'asile, etc.
- Lorsqu'une personne se voit accorder l'asile ou que sa demande de réinstallation dans un autre pays est approuvée, la même chose devrait s'appliquer également à tous les membres de sa famille, ou au moins à certains d'entre eux, compte tenu du fait que la famille peut constituer le seul réseau de soutien aidant à surmonter la charge du parent souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique.
- Les réfugiés et les demandeurs d'asile en situation de handicap devraient bénéficier de l'assistance juridique nécessaire pour pouvoir prendre les mesures nécessaires (par exemple, mesure d'appel) lorsque l'asile leur est refusé par les autorités correspondantes, ou s'ils n'obtiennent pas la certification de leur invalidité / maladie chronique par le Centre de certification d'invalidité.
- Les Ministères et les autorités compétents devraient élaborer et mettre en œuvre des programmes destinés à faciliter l'intégration sociale et professionnelle des réfugiés et des demandeurs d'asile en situation de handicap (programmes de formation professionnelle, apprentissage des techniques de recherche d'emploi, informations sur la législation du travail du pays, informations sur les possibilités d'emploi, soutien au développement de programmes entrepreneuriaux, mise en œuvre de programmes d'emploi subventionnés, etc.)

- Compte tenu des besoins spécifiques liés à certains types de handicap, les autorités nationales et les ONG devraient mettre en œuvre, en collaboration avec les organisations de personnes handicapées, des programmes éducatifs destinés à l'acquisition de compétences telles que l'orientation, la mobilité et les compétences de la vie quotidienne des réfugiés et demandeurs d'asile aveugles, et cours de langue des signes pour personnes souffrant de surdité.
- Des activités de renforcement des capacités devraient être mises en œuvre dans différentes villes du pays pour le personnel des ONG et autres entités travaillant avec les réfugiés et les demandeurs d'asile, dans le but d'améliorer la gestion des cas lorsqu'il s'agit de réfugiés et de demandeurs d'asile en situation de handicap.
- On devrait assurer une assistance financière aux demandeurs d'asile et aux réfugiés pour travailler.

En Finlande, les recommandations préconisées sont les suivantes :

- Participation des demandeurs d'asile et des réfugiés en situation de handicap   différents types de formation (notamment des cours de langue) sans avoir à attendre longtemps en raison des contraintes bureaucratiques.
- Aménagement de postes de travail des réfugiés et demandeurs d'asile en situation de handicap afin de s'intégrer plus facilement à la société finlandaise.
- Former les demandeurs d'asile et les réfugiés en situation de handicap ainsi que leur famille au système de prestations de services actuel, qui est plutôt compliqué et bureaucratique, même pour les Finlandais.

En Italie, les recommandations préconisées portaient sur divers secteurs, tels que les premiers secours, la santé, l'identification, l'accès à l'information. Elles sont résumées comme suit :

- Concernant les premiers secours, on propose que les navires de patrouille impliqués dans des opérations de sauvetage portent à leur bord un ou plusieurs **médecins** capables de fournir premiers soins et assistance.
- Au niveau international ou au moins communautaire, parvenir à un **accord** sur les points suivants : - adoption de **critères communs** permettant de définir une situation problématique en tant qu'« **urgence** » ; - définition commune des critères permettant d'identifier un port de débarquement donné comme étant « sûr » pour les personnes susceptibles de nécessiter une protection internationale ; - définition d'un mécanisme de partage des responsabilités pour faciliter le débarquement des personnes sauvées en mer.
- Avant d'atteindre le port, les autorités portuaires devraient informer à l'avance la préfecture compétente de l'heure d'arrivée, afin que celle-ci puisse organiser l'**assistance nécessaire** pour le débarquement, en avertissant la Protection civile, l'ASL et les associations et organisations fournissant assistance et conseil aux migrants.

En ce qui concerne la question de l'identification (données personnelles et vulnérabilité), les recommandations formulées sont les suivantes :

- Dans le cas d'arrivées de femmes migrantes, il est essentiel que les opérations d'inspection soient toujours effectuées par du personnel de police **féminin**.
- Il est important que les migrants nouvellement débarqués soient toujours transférés vers des centres spécifiques fonctionnant comme centres de premier accueil et d'identification.
- En règle générale, il est nécessaire de **prendre en considération les conditions du voyage**, ainsi que l'état de fatigue et de désorientation possible des migrants.
- Il est important qu'avant la procédure d'identification, le Service de Police de l'immigration, par l'intermédiaire de son propre médiateur culturel, **fournisse aux migrants des informations générales** sur la législation italienne en matière d'immigration et de droit d'asile, notamment en ce qui concerne le droit de demander la protection internationale.
- Il est de bonne pratique que les opérations d'identification effectuées par la police **tiennent compte de la vulnérabilité** des personnes et que les enfants et les femmes manifestement avec des enfants nouveau-nés puissent être écoutés en priorité par rapport aux autres migrants.

Enfin, en ce qui concerne l'accès à l'information, les recommandations préconisées visent l'organisation de **séances d'information en groupe**. Ces sessions pourraient être organisées en tenant compte des profils des migrants et des besoins repérés à leur arrivée ou au moment où ils ont dû fuir leur pays.

Les séances d'information de groupe destinées aux éventuels demandeurs d'asile pourraient apporter des précisions sur les **conditions de la demande de protection internationale** et les différentes étapes de la procédure (procédures d'accès, obligations du demandeur au cours de la procédure, audience, résultats possibles et recours éventuels). Il est également important de fournir des informations détaillées sur les critères permettant de déterminer l'État responsable de l'examen de la demande de protection internationale, telle que définie par le Règlement de Dublin II 40, ou sur des circonstances particulières (par exemple, la présence d'un conjoint dans un autre pays européen).

Références

Autriche

Rapports de presse

Kleine Zeitung: *Zahl der Asyl-Werber in der EU fast halbiert*, available at:

http://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/5388395/Erstantraege-2017_Zahl-der-AsylWerber-in-der-EU-fast-halbiert accessed on 14.03.2018 about numbers on asylum applications

Kleine Zeitung: *Land schliesst mehr als 100 Asylquartiere*, available at:

http://www.kleinezeitung.at/steiermark/chronik/5384092/Grundversorgung_Land-schliesst-mehr-als-100-Asylquartiere accessed on 07.03.2018 about closing of camps in Styria

Der Standard: *Hohe Suizidgefährdung bei Flüchtlingen*, available at:

<https://derstandard.at/2000074081910/Hohe-Suizidgefaehrdung-bei-Fluechtlingen> accessed on 27.02.2018 about therapy of migrants with mental disabilities

Familienratgeber: *Flüchtlinge und Behinderung*, available at:

<https://www.familienratgeber.de/beratung-hilfe/weitere-hilfen/fluechtlinge-behinderung.php> accessed on 08.11.2017 about the topic migration and disability

Der Standard: *Behinderte Flüchtlinge in Griechenland vernachlässigt*, available at:

<https://derstandard.at/2000051003757/Behinderte-Fluechtlinge-in-Griechenland-vernachlaessigt> accessed on 19.01.2017 about the situation in Greece

Documents officiels

Federal Ministry for Internal Affairs, available at:

<https://www.bmeia.gv.at/en/integration/>

Federal Ministry of Labour, Social Affairs, Health and Consumer Protection, available at:

https://www.sozialministerium.at/site/Arbeit_Behinderung/Menschen_mit_Behinderung/

Articles scientifiques

Köbsell & Pfahl (2015). Behindert, weiblich, migriert – Aspekte mehrdimensionaler Benachteiligung. AEP Information 4, 10-14.

Pisani & Grech (2015). Disability and Forced Migration: Critical Intersectionalities. Disability and the Global South 2/1, 421-441.

Trummer & Novak-Zezula (2016). Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen. Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ 57, 13-14.

Projets références

ZEBRA: <https://www.zebra.or.at/cms/cms.php?pageName=6&detailId=15>

Caritas: <https://www.caritas-wien.at/hilfe-angebote/asyl-integration/wohnen/wohnaeuser/haus-st-gabriel/>

Pronegg & Schleich: <http://www.soziale-dienste.at/angebote/projekte-bildung/beam/>

Grèce :

NCDP, (2017) *“Implementation of consultation meetings with refugees and asylum seekers with disabilities, chronic diseases and their families”*, 2017, produced under the UNHCR funded Project "Planning together: Empowering refugees with disabilities". Athens: December 2018.

NCDP (2017): *“Implementation of training seminars on disability & chronic diseases issues”*, 2017, produced under the UNHCR funded Project "Planning together: Empowering refugees with disabilities". Athens: December, 2018

Presidential Decree 220/ 2007 on the transposition into the Greek legislation of Council Directive 2003/9/EC from January 27, 2003 laying down minimum standards for the reception of asylum seekers (Official Gazette volume A 251/13.11.2007)

Law No 4540/2018 on the transposition into the Greek legislation of the provisions of Directive 2013/33/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 on the requirements for the reception of the applicants of international protection (recast, L 180/96/29.6.2013 and other provisions (Official Gazette A' 91/22.5.2018).

Υπουργείο Ψηφιακής Πολιτικής, Τηλεπικοινωνιών και Ενημέρωσης (2018) (in Greek) , *Αποτύπωση της εθνικής εικόνας κατάστασης για το προσφυγικό/μεταναστευτικό ζήτημα την 06/5/2018*, available at: <http://mindigital.gr/index.php/προσφυγικό-ζήτημα-refugee-crisis/2258-apytyposi-tis-ethnikis-eikonas-katastasis-gia-to-prosfigiko-metanasteftiko-zitima-tin-06-5-2018>

Τράπεζα Πληροφοριών Νομοθεσίας (2016), Νόμος 4375/2016, available (in Greek) at: <https://www.e-nomothesia.gr/katallodapoi/prosphuges-politiko-asulo/nomos-4375-2016-phek-51-a-3-4-2016.html>

Italie :

Atlante Sprar (2016), *Rapporto Annuale, Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati*, available at: <http://www.sprar.it/wp-content/uploads/2017/06/Atlante-Sprar-2016-2017-RAPPORTO-leggero.pdf>

EMN (2009), The practices in Italy concerning the granting of non-EU harmonized protection statuses, Italy: Rome, available at: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/european_migration_network/reports/docs/emn-studies/non-eu-

[harmonised-protection-status/14a. italy national report non-eu harmonised forms of protection version 5jan10 en.pdf](#)

Eurydice (2018), Special Education Needs Provision within Mainstream Education, Italy, available at: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/special-education-needs-provision-within-mainstream-education-33_en

FISH, UNAR (2013), Report di Ricerca “Migranti con disabilità, conoscere i dati per costruire le politiche”, 2013. FISH, UNAR Research Report “Migrants with disabilities: Know the data to build policies”, 2013 available at: http://www.fishonlus.it/files/2012/05/ReportMigranti_Unar_Regioni_Ob_Con.pdf

JobDiversity (2016), *JobDiversity: Career Forum of equal opportunities*, Available at: <https://www.diversitalavoro.it>

Migrants’ Integration Portal (nd) available at: <http://www.integrazionemigranti.gov.it/normativa/documenti-ue/Pagine/Italia.aspx>

Ministry of Labor and Social Policies (2012), Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana,

Ministry of Health (2015), “L’accesso alle cure della persona straniera: indicazioni operative”

Ristretti Orizzonti (2016) Perché il regime di al Sisi è nel mirino del terrorismo, available at: <http://www.ristretti.org/Le-Notizie-di-Ristretti/migranti-hotspot-illegalita-e-diritti-negati>

UNCRPD (2006), United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, available at: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm>

Vademecum (2015) Humanitarian Aid and disability report, available at: https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2016/07/a_01_vademecum_disabilita_emergenza_eng.pdf

Finlande :

Anu Castadenan puheenvuoro Sosiaalialan asiantuntijapäivillä accessed online on 13.3.2018, available at: http://www.asiantuntijapaivat.fi/puhujien_esittelyt

Finlex, Kansalaisuuslaki, accessed online on 2.4.2018, available at: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030359>

Finlex, Laki kotoutumisen edistämisestä, accessed online on 2.4.2018, available at: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>

Finlex, Ulkomaalaislaki, accessed online on 2.4.2018, available at: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040301>

Finlex, Valtioneuvoston asetus vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta, accessed online on 2.4.2018, available at: <http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027#idp451484432>

Finlex, Yhdenvertaisuuslaki, accessed online on 2.4.2018, available at: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

Kokkonen, M., & Oikarinen, T. (2012). Kotoutumista kaikille. *Vammaiset maahanmuuttajat ja kotoutumiskoulutus. Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilma. Vammaisfoorumi ry. Helsinki.*

Sisäministeriö, Kiintiöpakolaisten vastaanotto on tapa auttaa kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevia, available at: <https://intermin.fi/maahanmutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset/kiintiopakolaiset>

Kotouttaminen.fi, laki kotoutumisen edistämisestä (2018), accessed on 2.4.2018 available at: <http://kotouttaminen.fi/laki-kotoutumisen-edistamisesta>

Kotouttaminen.fi, Lainsäädäntö (nd), accessed on 2.4.2018, available at: <http://kotouttaminen.fi/lainsaadanto>

Maahanmuuttovirasto, kiintiöpakolaiset (2018), accessed on 2.4.2018, available at: <http://migri.fi/kiintiopakolaiset>

Tilastokeskus (nd) accessed on 02.04.2018, available at: www.tilastokeskus.fi

Vammaispalvelujen käsikirja, vammaisen maahanmuuttaja (2018), accessed on 2.4.2018 available at: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/vammaisen-maahanmuuttaja>

Vuorento M, Franz-Koivisto L (2016) *Maahanmuuttajataustainen vammaisen lapsi ja hänen perheensä sosiaalipalveluiden asiakkaana*. Teoksessa M Jäppinen, A Metteri, S Ranta-Tyrkkö, P-L Rauhala (toim.) *Kansainvälinen sosiaalityö. Käsitteitä, käytäntöjä ja kehityskulkuja*. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. United Press, Tallinna.

Annexes

Annexe I : Questionnaire en ligne

AMiD-Access to Services for Migrants with Disabilities (Accès aux services pour migrants handicapés)

Le projet AMiD (Accès aux services pour migrants handicapés) vise à soutenir une gestion efficace de l'accueil et de l'intégration des demandeurs d'asile et des migrants en situation de handicap au sein de l'UE. Le paysage démographique de l'UE se diversifie progressivement, résultat de la croissance de la population migrante et réfugiée. Les personnes handicapées représentent une minorité importante au sein des migrants et des réfugiés. À mesure que la diversité ethnique des personnes handicapées s'accroît, les systèmes de prestation de services doivent être prêts à faire face aux implications engendrées par la diversité croissante de la base des usagers.

Le projet définira un Outil d'Évaluation des Besoins permettant aux ONG et aux autorités locales d'évaluer et d'apporter une réponse adéquate aux migrants et aux réfugiés en situation de handicap de l'UE. Afin de pouvoir aborder et comprendre les besoins et les défis des professionnels travaillant avec des services de migrants et de réfugiés dans plusieurs organisations, Organisations de personnes handicapées et fournisseurs de services pour les personnes handicapées, nous vous demandons de nous faire part de vos commentaires et réponses en répondant à un certain nombre de questions.

Vous êtes invité à répondre à l'enquête, ce qui prend environ 15 minutes. Nous vous prions de bien vouloir répondre aux questions en tenant compte de votre expérience actuelle au travail et de votre poste actuel.

1. Sexe

Masculin

Féminin

Autre (précisez)

2. Age

20-30 ans

31-40 ans

41-50 ans

51-60 ans

3. Nombre d'années d'expérience professionnelle dans le secteur de la migration

0-5

6-10

11-15

15+

4. Poste occupé actuellement :

5. Énumérez quelques initiatives, politiques et programmes existants dans votre pays concernant l'intégration des migrants en situation de handicap. Veuillez indiquer si ces démarches sont fructueuses ou non en fournissant des exemples. (Si n'en avez pas connaissance, veuillez indiquer « Néant »).

6. Pensez-vous qu'il soit nécessaire de former des éducateurs pour adultes aux questions de handicap et d'intégration ?

Oui

Non

7. Si oui, veuillez lister trois thématiques de formation. (Si non, veuillez indiquer « Néant »)

8. De quels outils avez-vous besoin pour évaluer et soutenir les migrants en situation de handicap de manière meilleure/plus efficace ?

9. D'après vous et en vous basant sur vos connaissances et votre expérience actuelles, quels indicateurs vous aideraient à identifier et à évaluer les migrants handicapés ? (Vous pouvez sélectionner plus d'une réponse.)

Apparence physique

Handicaps

Situation familiale

Genre

Toutes les réponses proposées

Autre (précisez)

10. À quel degré évalueriez-vous vos connaissances actuelles en matière d'identification et d'évaluation des migrants en situation de handicap ?

Très bonne connaissance
Bonne connaissance
Connaissance suffisante
Pas très bonne connaissance
Aucune connaissance

11. Estimez-vous avoir besoin de plus d'informations sur les besoins des migrants en situation de handicap ?

Oui
Non

12. Si oui, sur quelles questions ?

13. Quels sont, selon vous, les domaines d'action clefs de l'assistance aux migrants en situation de handicap ?

Évaluation du handicap
Premiers secours
Hébergement
Informations sur les droits des immigrants
Reconnaissance du statut de réfugié
Intégration sociale
Services liés au handicap des immigrants
Autre (précisez)

14. Pensez-vous qu'il existe un besoin en matière d'éducation et de formation des migrants en situation de handicap lorsqu'ils arrivent dans le pays d'accueil ?

Oui
Non

15. Si oui, veuillez indiquer jusqu'à 3 raisons pour lesquelles il existe un besoin en formation. (Si non, veuillez indiquer « Néant »)

16. Dans votre travail, à quelle fréquence utilisez-vous du matériel d'information pour les migrants en situation de handicap (concernant leurs droits, leurs obligations, etc.) ?

Très souvent
Souvent
De temps en temps
Rarement
Pas du tout

17. Dans quelle mesure trouvez-vous utile le matériel d'information pour répondre aux besoins des migrants ?

Extrêmement utile

Très utile

Assez utile

Pas tellement utile

Pas du tout utile

18. Dans quelle mesure ce matériel est-il accessible aux migrants en situation de handicap (matériel imprimé et/ou en ligne) ?

Très accessible

Assez accessible

Pas très accessible

Pas du tout accessible

19. Pouvez-vous énumérer quelques bonnes pratiques que vous considérez comme importantes dans le domaine des migrants en situation de handicap ?

20. Selon vous, que faudrait-il inclure dans un tel outil d'évaluation des besoins qui vous aiderait à identifier les migrants en situation de handicap dans votre pratique ?

[Annexe II : Groupes de discussion avec professionnels](#)

Groupes de discussion avec experts des secteurs compétents

Durée :

- Groupe de discussion : 1 – 1,5 heures

Outils nécessaires : feuille de présence, formulaire de consentement (Annexe I), liste des questions, enregistreur, PC, projecteur, bloc-notes, stylo

Le groupe de discussion peut se tenir en anglais ou en langue nationale et ne doit pas compter plus de 10 participants.

Le groupe de discussion est coordonné par deux experts :

- Le responsable du groupe de discussion dirigera le groupe de discussion et posera les questions;
- Le 2nd expert du groupe de discussion prendra note de tout ce qui est dit par chaque participant pendant la réunion.

1. Courte présentation des objectifs du groupe de discussion
2. Présentation des participants / Questions démographiques
 - a. Nom/Prénom
 - b. Description de la profession/poste occupé/responsabilités
3. Groupe de discussion :
 - a. Veuillez fournir quelques informations sur vos expériences de travail avec des migrants en situation de handicap.
 - b. Veuillez donner des exemples d'expériences négatives / positives. Qu'est-ce qui a et n'a pas bien fonctionné ?
 - c. Pensez-vous qu'il existe un besoin en matière d'éducation / de formation pour les migrants lorsqu'ils arrivent dans le pays d'accueil ? Si oui, dans quels secteurs ?
 - d. Pensez-vous qu'il existe un besoin en matière d'éducation / de formation pour les habitants locaux, les employeurs, les travailleurs, etc. sur la manière de coexister avec les migrants en situation de handicap ?
 - e. Dans votre travail, utilisez-vous du matériel d'information destiné aux migrants handicapés (concernant leurs droits, leurs obligations, etc.) ? Si oui, comment les migrants peuvent-ils avoir accès à ce matériel (matériel imprimé et/ou en ligne) et dans quelles langues ?
 - f. Avez-vous connaissance des différences existant dans les lois / politiques concernant les différents types de migrants (par exemple, demandeurs d'asile, réfugiés, résidents permanents, travailleurs étrangers temporaires, ressortissants de pays tiers, etc.) ?
 - g. Avez-vous connaissance des secteurs d'emploi les plus communs des migrants dans votre pays ? Si oui, veuillez indiquer certains de ces secteurs.
 - h. Quelles sont les pratiques préconisées par le gouvernement de votre pays en ce qui concerne la coexistence des migrants en situation de handicap avec les populations locales (enrichissement culturel, promotion de la diversité et du multiculturalisme, pratiques antiracistes, pratiques d'intégration) ?
 - i. Dressez la liste de certaines initiatives, politiques et programmes existant dans votre pays en matière d'intégration des migrants et de questions interculturelles (par exemple, l'éducation, l'emploi et les droits sociaux des migrants). Veuillez indiquer si ces démarches sont fructueuses ou non, en fournissant des exemples.
 - j. Avez-vous reçu une formation quelconque sur la manière d'interagir avec les migrants et de contribuer à leur intégration sans heurts avant de commencer votre travail ? Si oui, quel type de formation avez-vous suivie ? Si non, pensez-vous que cela serait utile ?
 - k. Pensez-vous qu'il soit nécessaire de former des éducateurs pour adultes aux questions interculturelles et liées au handicap? Si oui, veuillez énumérer 3 sujets de formation.
 - l. De quels outils (pédagogiques, professionnels, etc.) auriez-vous besoin pour améliorer ou rendre plus efficace votre interaction avec les migrants ?

Groupes de discussion avec migrants en situation de handicap

Durée :

- Groupe de discussion : 1 – 1,5 heures

Outils nécessaires : feuille de présence, formulaire de consentement (Annexe III), listes de questions, enregistreur, PC, projecteur, bloc-notes, stylo

Le groupe de discussion peut se tenir en anglais ou en langue nationale et ne doit pas compter plus de 5 participants.

Le groupe de discussion est coordonné par deux experts :

- Le responsable du groupe de discussion dirigera le groupe de discussion et posera les questions;
- Le 2nd expert du groupe de discussion prendra note de tout ce qui est dit par chaque participant pendant la réunion.

4. Courte présentation des objectifs du groupe de discussion

1. Présentation des participants / Questions démographiques

- a. Nom/Prénom
- b. Age
- c. Première langue
- d. Parlez-vous d'autres langues ? Si oui, lesquelles ?
- e. Quand êtes-vous arrivé en [INSÉRER PAYS]? / Depuis combien de temps êtes-vous en [INSÉRER PAYS]?
- f. Quelle est votre situation actuelle par rapport aux services de l'immigration en [INSÉRER PAYS]? (par exemple, résident permanent, travailleur étranger temporaire, réfugié, autre...)
- g. Faites-vous des études ou travaillez-vous en [INSÉRER PAYS]?
- h. Pourquoi avez-vous choisi de venir en [INSÉRER PAYS]?
- i. Combien de temps pensez-vous vivre en [INSÉRER PAYS]?
- j. Avec qui êtes-vous venu(e) en [INSERT COUNTRY]? (seul, amis, famille)
- k. Êtes-vous marié(e) ?
- l. Avez-vous des enfants? Si oui, combien ?
- m. Avez-vous d'autres membres de votre famille en [INSÉRER PAYS]?

2. Questions du groupe de discussion

- a. Pourquoi avez-vous décidé de venir en [INSÉRER PAYS]?

- b. Comment avez-vous trouvé un logement ? Était-ce facile / difficile ? Qui vous a aidé ? Avez-vous eu un soutien du gouvernement de [INSÉRER PAYS] ?
- c. Avez-vous déjà été victime de discrimination (environnement de travail, socialisation, activités quotidiennes, etc.) ? Si oui, quel type de discrimination ? Pouvez-vous donner quelques exemples ?
- d. Avez-vous accès à l'aide sociale, aux services sociaux, aux services de santé, à l'éducation etc. ?
- e. Comment trouvez-vous des informations sur ces services ? Les trouvez-vous en ligne, sur des dépliants, par téléphone ? Avez-vous accès à ces informations dans votre langue ?
- f. Avez-vous déjà rencontré des difficultés dans l'accès à ces services ? Donnez des exemples.
- g. Avez-vous connaissance des lois / politiques / règlements qui existent dans le pays d'accueil en matière de migrants ? Donnez des exemples.
- h. Avez-vous déjà participé à des programmes de formation concernant votre intégration en [INSÉRER PAYS] ? Donnez des exemples. Si non, quels types de formation pourraient être utiles selon vous à votre intégration ?
- i. Participez-vous à des manifestations au cours desquelles vous auriez l'occasion de promouvoir votre culture ou de pratiquer votre religion dans le pays d'accueil ?
- j. Prenez-vous part à des activités associatives ou avez-vous connaissance de certaines associations en [INSÉRER PAYS] ?